

Aus dem Institut/der Klinik für Geschichte der Medizin
der Medizinischen Fakultät Charité – Universitätsmedizin Berlin

DISSERTATION

*„Eine strenge Prüfung deutscher Art“ – Der Alltag der
japanischen Medizinausbildung im Zeitalter der Reform von
1868 bis 1914*

zur Erlangung des akademischen Grades
Doctor rerum medicarum (Dr. rer. medic.)

vorgelegt der Medizinischen Fakultät
Charité – Universitätsmedizin Berlin

von

Hsiu-Jane Chen

aus Tainan, Taiwan

Gutachter/in: 1. : Prof. Dr. V. Hess
 2. : Prof. Dr. med. W. U. Eckart
 3. : Prof. Dr. med. Th. Schnalke

Datum der Promotion: 15. Juli 2010

Mein Lebenslauf wird aus datenschutzrechtlichen Gründen in der elektronischen Version meiner Arbeit nicht veröffentlicht

Publikationslist

Bücher:

Chen, Hsiu-Jane (Hrsg.): Das neue Jahrtausend Taiwans: soziale Analyse als Basis der fortschrittlichen Entwicklungen. Beiträge zur 21. Jahrestagung des Vereins der Chinesen (Taiwan) in Deutschland für Forschung und Lehre. (Göttingen, 3.-5. November 2000). Göttingen, 2000.

Zeitschriftenartikel und Aufsätze:

Chen, Hsiu-Jane: Ein japanisches Tagebuch als Dokumentation einer Krankheitstherapie – ein Aspekt im medizinischen Wissenstransfer, in: Philipp Osten (Hrsg.): Ego-Dokumente in der Geschichte der Medizin. (im Druck).

Chen, Hsiu-Jane: Ein Fallstudium zur Wissenschaft und Politik in Dänemark am Anfang des 19. Jahrhunderts, in: Kuo, Shih-Hsien (Hrsg.). Der neue Geist Taiwans: die Weiterentwicklung taiwanesischer Gesellschaft ins 21. Jahrhundert. Beiträge zur 20. Jahrestagung des Vereins der Chinesen (Taiwan) in Deutschland für Forschung und Lehre. (Bad Homburg, 22.-24. Oktober, 1999). Bad Homburg, 1999, S. 133-143.

C.J. Huang, C.C. Chen, H.J. Chen, F.L. Huang, and G.D.Chang: A protease inhibitor of the serpin family is a major protein in carp perimeningeal fluid: I. Protein purification and characterization, in: Journal of Neurochemistry 1995 (64): 1715-1720.

Erklärung

„Ich, Hsiu-Jane Chen, erkläre, dass ich die vorgelegte Dissertation mit dem Thema: „Eine strenge Prüfung deutscher Art“ – Der Alltag der japanischen Medizinausbildung im Zeitalter der Reform von 1868 bis 1914, selbst verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt, ohne die (unzulässige) Hilfe Dritter verfasst und auch in Teilen keine Kopien anderer Arbeiten dargestellt habe.“

Datum

Unterschrift Hsiu-Jane Chen

Inhalt

1	Einleitung	3
2	Die Professionalisierung der japanischen Medizin in der Meiji-Zeit	13
2.1	Vorgeschichte	13
2.2	Alltägliches Leben in der neuen Ära	15
2.3	Medizin in Tokugawa-Japan	19
2.4	Medizin im neuen Staat und Medizinalpolitik der Meiji-Regierung	22
2.5	Zusammenfassung	29
3	Die Akteure: Mediziner der Tōkyō-Universität	31
3.1	Einteilung der Akteure	31
3.2	Kollektive Bildungsbiographie der Akteure	32
3.3	Medizinische Ausbildung	37
3.3.1	Erste Gruppe	37
3.3.2	Zweite Gruppe	39
3.3.3	Dritte Gruppe	44
3.4	Zusammenfassung	49
4	Auslandsstudium der ersten Gruppe in den 1870er Jahren	50
4.1	Geschichte des Auslandsstudiums vor der Meiji-Restauration	50
4.2	Das Auslandsstudium in Deutschland nach der Meiji-Restauration	53
4.3	Studium in Berlin	57
4.3.1	Sprachenlernen	59
4.3.2	Verlauf des Studiums und Fachwechsel	61
4.3.3	Ziel des Medizinstudiums - Erwerben des Dokortitels	62
4.3.4	Ein Fremder im Westen	64
4.3.5	Widerstände während des Auslandsstudiums	65
4.3.6	Studienabschluss	69
4.4	Rückkehr	71
4.5	Zusammenfassung	72
5	Auslandsstudium der zweiten Gruppe in den 1880er Jahren	74
5.1	Finanzierung und Abreise	74
5.2	Auswahl der Studienorte	78
5.3	Berlin: die beliebteste Stadt	79
5.4	Straßburg: die Forschungsuniversität	84
5.5	Ein japanischer Assistent in Berlin	92

5.6	Labormedizin und Wissenstransfer.....	96
5.7	Produktive Lehrer-Schüler-Beziehung.....	98
5.8	Bildung einer kollektiven Identität.....	101
5.9	Zusammenfassung.....	103
6	Auslandsstudium der dritten Gruppe in den 1890er Jahren.....	105
6.1	Reise nach Westen.....	105
6.2	Studienplan und dessen Verlauf.....	108
6.3	Klinik oder Labor: Intention und Möglichkeiten.....	114
6.4	Vielfalt von Lehrer-Schüler-Beziehungen.....	118
6.5	Berlin in den 90er Jahren: japanische Studentenkolonie.....	120
6.6	Zusammenfassung.....	126
7	Internationalität der Wissenschaft und Auslandsstudium.....	127
7.1	Der Weg auf die internationale Bühne.....	127
7.1.1	Internationale Tagungen.....	128
7.1.2	Internationalismus und nationale Rivalität.....	131
7.1.3	Sprache und Internationalität der Wissenschaft.....	132
7.1.4	Vorbild und Nachahmung.....	133
7.2	Rundreisen.....	134
7.3	Finanzierungsprobleme.....	136
7.4	Zusammenfassung.....	141
8	Kontinuität und Umbrüche: Auslandsstudium nach dem Ersten Weltkrieg.....	142
8.1	Auslandsstudium in der Kriegszeit.....	143
8.2	Nachkriegszeit: Fortsetzung der wissenschaftlichen Tradition.....	145
8.3	Bedeutung der deutschen Sprache und Wissenschaften für Japan.....	146
8.4	Anti-Boycott.....	147
8.5	Rettung der deutschen Wissenschaft.....	149
8.6	Deutsche Medizin als Symbol der Tradition in der neuen Zeit.....	151
8.7	Zusammenfassung.....	153
9	Zusammenfassung.....	153
10	Literaturverzeichnis.....	159
	Anhang.....	169

Abkürzungsverzeichnis

TDSS: Archiv der Universität Tōkyō (*Tōkyō daigaku shiryō shitsu*)

StBi-PK: Staatsbibliothek zu Berlin – Preußischer Kulturbesitz

Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen

Abbildung 1: Japaner in Berlin, 1872	60
Abbildung 2: Japanische Auslandsmediziner in Berlin, 1. Oktober 1884.....	102
Abbildung 3: Mitglieder der Berlin-Bakuschu-Kai (Berlin-Bier-Gesellschaft) zu Tōkyō.....	122
Abbildung 4: Japanische Aerzte in Berlin, 10. Okt. 1899	125
Tabelle 1: Benennung der medizinischen Fakultät an der Tōkyō-Universität.....	169
Tabelle 2: Informationen zu den Akteuren und ihrem Auslandsstudium.....	170
Tabelle 3: Anzahl der aus Japan in deutschsprachige Länder gereisten Mediziner	174

Ein in fachlicher, kultureller und sprachlicher Hinsicht so weitgespanntes Projekt wie die vorliegende Untersuchung über das Auslandsstudium japanischer Mediziner wäre ohne die Unterstützung vieler Personen nicht vorstellbar.

Zuerst bedanke ich mich bei meinen beiden akademischen Lehrern, Prof. Dr. Volker Hess am Berliner Institut für Geschichte der Medizin und Prof. Dr. Ichinokawa Yasutaka an der Tōkyō-Universität. Als Gastwissenschaftlerin an den jeweiligen Institutionen, fand ich eine anregende akademische Umgebung. Volker Hess unterstützte mich zusätzlich bei den inhaltlichen, methodischen und praktischen Herausforderungen der Promotion.

Für einen bedeutenden Teil meiner Arbeit, nämlich die Übersetzung der japanischen Texte der Meiji-Zeit ins Deutsche, leisteten Dr. Saitō Eiko und Komatsu Ikuko unschätzbare Hilfe.

Besonders bedanke ich mich bei Eric Engstrom und Eugenia Roldan in Berlin für ihre kritischen fachlichen Rückmeldungen sowie der Familie Komatsu in Tōkyō für die großzügige Aufnahme und die vielen Hilfen im japanischen Alltag.

Alle anderen, die auf die eine oder andere Weise zu dieser Arbeit beigetragen haben, nenne ich in alphabetischer Reihenfolge: Asano Keiko, Marga Dinkel, Chang Chung-Fang, Cho Chiu-Chu, Wolfgang Eckart, Claus Harmer, Irene Hijiya-Kirschner, Ando Junko, Kamimura Naoki, Kawamata Akiō, Kozai Toyoko, Miura Yoshiaki, Nakano Hiroki, Christian Oberländer, Oda Kōji, Okada Yasuo, Ōsawa Yūzō, Sakai Shizu, Sugimoto Eiko, Steffi Richter, Tanimoto Mimeo, Beate Wonde, Yagi Haruka, Yoko Horikoshi.

Diese Arbeit ist durch ein Promotionsstipendium der Regierung in Taiwan und ein Forschungsstipendium des Deutschen Instituts für Japanstudien (DIJ) in Tōkyō, wo ich bei meinen Recherchen in Japan Aufnahme fand, finanziell unterstützt worden.

Hilfreich waren die Diskussionen von Teilen meiner Ergebnisse bei den folgenden Institutionen: Seminar für Japanologie an der Universität Halle, Berliner Gesellschaft für Geschichte der Medizin, Driburger-Kreis, Berliner Institut für Geschichte der Medizin, DFG-Forschergruppe: Selbstzeugnisse in transkultureller Perspektive der FU-Berlin, Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Wellcome Trust Center for the History of Medicine at UCL in London, DIJ in Tōkyō.

Weiter hat die Arbeit folgenden Archiven und Bibliotheken und der freundlichen und kompetenten Hilfe ihrer Angestellten viel zu verdanken: Universitätsbibliothek sowie Universitätsarchiv der Tōkyō-Universität, Handschriftenabteilung der Staatsbibliothek Berlin, Universitätsbibliothek Kiel.

Ganz am Ende bedanke ich mich bei meinem Mann Matthias Stadler. Diese Arbeit ist ihm gewidmet.

Vorbemerkungen

Die Umschrift für das Japanische folgt den Hepburn-Regeln, z.B. wird statt Tokio Tōkyō, statt Kitasato, Kitazato umgeschrieben. Nur die der Literatur mit anderen Umschrift-Regeln geschriebenen Namen werden unverändert übernommen. Bei Langvokalen werden grundsätzlich Längungszeichen genutzt: ā, ō, ū. Personennamen werden nach japanischer Reihenfolge geschrieben, d.h. zuerst steht der Familien-, dann folgt der Vorname. Über die Namenslesung herrscht auch in japanischen Quellen in vielen Fällen Uneinigkeit. Daher bleibt die Lesung einiger Namen unklar. Japanische Wörter im Text werden als Fremdwörter klein und kursiv geschrieben (*shingaku*). Groß und nicht kursiv geschrieben werden allerdings Eigennamen wie Personennamen (Kure Shūzō) und Ortsnamen (Wakayama). Bei Organisationen, Institutionen und Gesetzen wird nur der erste Bestandteil des Namens groß geschrieben (Doitsu nihon kenkyūjo). Im Deutschen gebräuchliche japanische Wörter (Tenno, Manga) werden in Standardschrift geschrieben. Bei deutschen Übersetzungen japanischer Begriffe steht der japanische Ausdruck nachgestellt in Klammern, z. B. Tōkyō Gesellschaft der Medizin (*Tōkyō igakukai*).

Bei Titeln von japanischen Publikationen, die noch nicht ins Deutsche übersetzt sind, steht die eigene Übersetzung hinter dem japanischen Titel in Standardschrift in eckigen Klammern: Seiyō ryokō annai [Reiseführer nach Westen]. Wenn eine Übersetzung vorliegt, wird deren Titel in runden Klammern angegeben: Seiyō jijō (Die Zustände im Westen). Wenn eine englische Übersetzung vorhanden ist, wird nur diese angegeben. Bei Zitaten werden Auslassungen mit drei Punkten in Klammern (...) gekennzeichnet. Von der Autorin im Zitat eingefügte Erklärungen werden mit eckigen Klammern gekennzeichnet.

Vor dem Wechsel zum Gregorianischen Kalender entsprach der japanische Kalender im großen und ganzen dem chinesischen Mondkalender. Bei der Umstellung wurde Meiji 5, 3. Tag des 12. Monats zum 1. Januar 1873 des Gregorianischen Kalenders. Im Text wird eine einheitliche Angabe von Daten nach dem Gregorianischen Kalender angestrebt. Datumsangaben vor dem Wechsel wurden umgerechnet und das Datum nach dem alten Kalender in Klammern hinzugefügt.

1 Einleitung

Seit Anfang des 17. Jahrhunderts hatte sich Japan gegenüber fast allen anderen Ländern abgeschottet. Im Jahr 1853 tauchte Perrys „Schwarzes Schiff“ vor der Küste Japans auf, um die Öffnung Japans zu erzwingen. Mit Blick auf Chinas Schicksal nach der Niederlage im „Opium-Krieg“ (1839-1842) leiteten die feudale Tokugawa-Regierung und die nach der Restauration folgende Meiji-Regierung (1868-1912) einen Modernisierungsprozess ein, in der Hoffnung, Japan könne auf diesem Weg seinen politisch unabhängigen Status beibehalten.¹

Kern des Modernisierungsprogramms der Meiji-Regierung war zunächst die Einführung des westlichen Militärsystems und westlicher Technik. Später wurde auch der Umbau des juristischen Systems und der staatlichen Ordnung nach westlichem Vorbild aufgenommen. Auch die Bedeutung einer modernen Bildung, vor allem im Bereich der Naturwissenschaften und der Technik, wurde durch die japanische Regierung als sehr hoch eingeschätzt. Um ihre Etablierung in Japan zu befördern, wurde in einer ersten Phase die Anwerbung westlicher Experten sowie die Entsendung japanischer Studenten und Wissenschaftler nach Europa und Nordamerika betrieben. Im Fach Medizin existierten in Japan bis zu dieser Zeit die stark von der chinesischen Medizin geprägte traditionelle und die europäische Medizin, die durch die Übersetzung holländischer Bücher Verbreitung gefunden hatte, nebeneinander. Auf Empfehlung zweier führender Mediziner, Sagara Chian (1836-1906) und Iwasa Jun (1835-1912), sollte nun das deutsche medizinische Bildungssystem Vorbild für Reformen sein. Für die sogenannte Einführung der deutschen Medizin in Japan wurden deutsche Mediziner als Lehrer an der Tōkyō-Universität (Todai), der damaligen Elitebildungseinrichtung, angestellt und herausragende Schüler mit staatlichen Stipendien zum Medizinstudium in deutschsprachige Länder gesandt.

In der Geschichte der japanischen Medizin wird die folgende Zeit daher als deutsche Ära bezeichnet. In ihr fand eine Professionalisierung² der japanischen Medizin auf drei Ebenen statt. Zum Ersten wurde die herrschende chinesische Medizinlehre durch westliche, an naturwissenschaftlichen Methoden orientierte Vorstellungen abgelöst. Zum Zweiten wurde ein neues Ausbildungssystem nach deutschem Modell aufgebaut, das die neue Lehre an zukünftige Ärzte vermitteln und auf dem Heilungsmarkt verbreiten sollte. Zum Dritten wurden Regularien und Ge-

¹ Über die Meiji-Restauration und die japanische Modernisierung siehe Jansen 1989.

² Die wissenssoziologische Arbeit von Andrew Abbott (Abbott 1988) enthält wichtige Aspekte für das allgemeine Verständnis von Professionalisierung. Speziell zur Professionalisierung der deutschen Medizin im 19. Jahrhundert siehe Huerkamp 1985. Die Arbeit von Eric Engstrom (Engstrom 2003) gibt ein Beispiel zur Praxis der deutschen klinischen Psychiater bei der Professionalisierung ihrer Disziplin im 19. Jahrhundert.

setze verabschiedet, die die Durchsetzung der neuen Medizin gegen die noch dominierende chinesische Medizin sichern sollten.

In der bisherigen Geschichtsschreibung wird der deutsche Einfluss auf die Professionalisierung der japanischen Medizin seit der Meiji-Zeit unterschiedlich dargestellt. Der zeitgenössische japanische Mediziner Koganei Yoshikiyo nennt in seinen Erinnerungen aus dem Jahr 1927 die Anfangsphase der Entwicklung in der Meiji-Zeit, als deutsche Lehrer zum Unterrichten an der Tōkyō-Universität eingestellt waren, „Ära der Transplantation [deutscher] Medizin“.³ Ähnlich vertreten verschiedene Autoren in der Jubiläumsschrift „300 Jahre deutsch-japanische Beziehungen in der Medizin“,⁴ veröffentlicht nach dem Zweiten Weltkrieg, die Meinung, dass für die Entwicklung der modernen Medizin in Japan der deutsche Einfluss positiv gewesen sei.

Andere japanische Mediziner und Medizinhistoriker erzählten nach dem Zweiten Weltkrieg eine negative Geschichte über den deutschen Einfluss. Die japanischen Wissenschaftler hätten sich aufgrund der Übernahme der deutschen Vorstellungen von wissenschaftlicher Medizin, insbesondere der Labormedizin, zu stark mit der Erforschung der Ursachen von Krankheiten beschäftigt und sich zu wenig für die Krankheitstherapie interessiert. Daher hätten viele Forschungen nicht zu einer Verbesserung der medizinischen Praxis geführt.⁵ Ähnliche Kritik übte Ogata Tomosaburō (1883-1973), ein bekannter Serumforscher und späterer Professor für Pathologie an der Todai, am Medizinunterricht während seines Studiums an der Todai zwischen 1903 und 1908.

Die Professoren an der Todai haben großen Respekt vor deutschen Professoren und auch alles, was es in Deutschland gibt, ist gut. [...] Ihre Forschungen und Arbeiten sind schwerpunktmäßig Grundlagenmedizin. Die klinischen Mediziner wurden wegen der großen Anzahl von Studenten von den klinischen Ärzten betreut. Deswegen ist der weltbekannte Erfolg, den ich [in der klinischen Medizin] habe, zu meinem Lernen nach der Todai gehörig.⁶

In allen oben genannten Darstellungen sind sich die Autoren einig, dass die deutsche Medizin auf den Aufbau und die weitere Entwicklung der japanischen Medizin nach der Meiji-Restauration – jenseits einer Bewertung als positiv oder negativ – einen starken Einfluss ausgeübt hat. Als Belege gelten die erkennbar deutschen Ursprünge von Vorstellungen wissenschaftlicher Medizin, der Gestaltung des medizinischen Curriculums, des Gebrauchs von Geräten wie Röntgenapparat und Endoskop⁷ und der Gründung von Forschungsinstitutionen.⁸

³ Koganei Yoshikiyo 1927, S. 25.

⁴ Kraas/Hiki Yoshiki 1992.

⁵ Miyamoto Shinobu 1972, S. 520.

⁶ Tōkyō daigaku igakubu [Medizinische Fakultät der Universität Tōkyō] 1967, S. 180.

⁷ Vgl. Wenz/Glatt/Plingen 1992, Nobechi 1992.

Bisherige Forschungen über das Auslandsstudium und über Wissenstransfer

Das Auslandsstudium japanischer Mediziner vor dem Ersten Weltkrieg wurde in der bisherigen Geschichtsschreibung als Folge der Modernisierungspolitik der Meiji-Regierung in der Meiji-Zeit dargestellt. Die japanischen Auslandsmediziner galten als Botschafter der Regierung, die zur Umsetzung der Modernisierungsabsichten in den Westen gegangen waren, um die neusten medizinischen Informationen zu sammeln, Techniken zu erlernen und nach ihrer Rückkehr ein modernes Japan nach westlichem Vorbild aufzubauen.⁹

In biographischen Studien zu bekannten japanischen Medizineren wie Kitazato Shibasaburō und Miura Moriharu (Moriiji) wurde die Lehrer-Schüler-Beziehung zwischen den deutschen Lehrern Robert Koch und Rudolf Virchow und ihren japanischen Schülern als entscheidend für die Ausübung des deutschen Einflusses auf die Professionalisierung der japanischen Medizin gesehen. Die Vorbildfunktion der deutschen Lehrer wurde als hinreichende Erklärung für die handelnde Übernahme der deutschen Medizin durch die japanischen Schüler angenommen.¹⁰ Diese Einflussforschung lenkte den Fokus auf die deutschen Lehrer in Tōkyō¹¹, aber auch auf die deutschen Lehrer der japanischen Auslandsmediziner, die entscheidend die Aneignung von Vorstellungen der wissenschaftlichen Medizin, der akademischen Rolle und von Forschungsthemen durch die japanischen Studenten der Todai prägten.

Die Autoren des genannten Jubiläumsbands „300 Jahre deutsch-japanische Beziehungen in der Medizin“ beschreiben in chronologischer Reihenfolge die Aktivitäten der japanischen Auslandsmediziner in Deutschland – etwa die Beschäftigung mit einzelnen Methoden und das Sammeln medizinische Geräte und Bücher – und unterstellen implizit, dass sie bei ihrer Rückkehr mit nach Japan transportiert wurden. Dort hätten sie alles dann wie in Deutschland ausgeführt und angewendet.¹²

Beide Forschungsrichtungen lassen die Sicht der Akteure auf ihr eigenes Handeln während des Auslandsstudiums und des Transferierens der deutschen Medizin außer Acht. Es ist unbestritten, dass die Modernisierungspolitik der Meiji-Regierung wichtige Rahmenbedingungen für ein Auslandsstudium japanischer Mediziner in deutschsprachigen Ländern hergestellt hat. Es ist auch unbestritten, dass die deutsche Medizin in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts eine starke Anziehungskraft ausgeübt hat. Das zeigt sich daran, dass sie als Vorzeigemodell wissenschaftli-

⁸ Zur Vorbildfunktion von Koch bei der Gründung des Kitasato-Instituts für Infektionskrankheiten vgl. Henneberg 1992, S. 122, Soekawa/Oumura 1992, S. 135-136, zum Einfluss von Rudolf Virchow auf die Gründung des ersten Instituts für Pathologie in Japan durch seinen Schüler Miura Moriharu vgl. Wegener 1992, S. 146.

⁹ Vgl. Burks 1985a, Burks 1985b, Ishizuki Minoru 1985.

¹⁰ Vgl. FN 8, Bartholomew 1989, S. 75 ff.

¹¹ Vgl. Umhauer 1992.

¹² Vgl. Eberhard 1992.

cher Medizin im internationalen Kontext galt. Aus Ländern wie USA, Russland, Italien, aber auch Japan, die ein modernes Hochschulsystem aufbauen und dafür auf die deutsche Medizin zurückgreifen wollten, kamen in dieser Zeit viele Medizinstudenten zum Studium.

Neue vergleichende Forschungen über den internationalen Kultur- und Wissenstransfer kamen allerdings zu dem Schluss, dass Auslandsstudien und Forschungsaufenthalte von Wissenschaftlern aus diesen Ländern an deutschen Universitäten in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts zu unterschiedlichen Rezeptionsergebnissen geführt haben. Das deutet darauf hin, dass die Vorstellung von einem getreuen Transport bestimmter Ideen des deutschen Hochschulmodells in verschiedenen Fachdisziplinen (z. B. Geschichte und Medizin) von einem Land zu einem anderen oder von einer Kultur in eine andere nicht mehr aufrecht erhalten werden können.¹³

Andere neuere Fallstudien, in denen die praktische Ausführung internationaler und interkultureller Wissensvermittlung untersucht wurde, wie die von Warner über den Prozess des Wissenstransfers am Beispiel amerikanischer Mediziner in Paris in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts¹⁴ oder die von Paulmann über den internationalen Kulturtransfer zwischen Deutschland und England,¹⁵ belegen, dass der internationale Kultur- und Wissenstransfer ein aktiver und selektiver Prozess ist. Wissen, Techniken und Gegenstände werden nicht allein aufgrund ihrer Existenz transferiert. Das Interesse und die Motivation der Akteure spielen bei der Aufnahme und Umsetzung bestimmter Ideen im neuen Kontext eine entscheidende Rolle, ebenso wie die dortigen kulturellen und sozialen Bedingungen.

Forschungsvorhaben: Auslandsstudium und Praxis des Wissenstransfers

Mein Forschungsinteresse richtet sich hauptsächlich auf die Lebens- und Lernpraxis der japanischen Mediziner während ihres Auslandsstudiums und beleuchtet die Rolle, die sie im Verlauf des Prozesses der Professionalisierung der japanischen Medizin gespielt haben. Diese ist in den bisherigen Forschungen nur unzureichend dargestellt worden. Durch einen Wechsel der Perspektive auf das Auslandsstudium, das bisher allein als Folge der Modernisierungspolitik der Meiji-Regierung betrachtet wurde, treten in meiner Forschung die japanischen Mediziner als Akteure und sprechende Personen auf, die in ihren Egodokumenten über ihre auf die Professionalisierung der japanischen Medizin bezogene Praxis, ihre Motivation, ihre Interessen und Einstellungen während ihres Auslandsstudiums Auskunft geben. Dabei wird die aktive Rolle der Akteure im

¹³ Lingelbach 2003 zeigt in ihrer Untersuchung zur Wirkung des deutschen Historismus auf das Fach Geschichte in Amerika und Frankreich, dass die angebliche Orientierung am „deutschen Modell“ strategisch behauptet wurde, um eigene Interessen durchzusetzen.

¹⁴ Warner 1998.

¹⁵ Paulmann 1998.

Prozess des internationalen Wissenstransfers der Medizin sichtbar gemacht und die selektive Wahrnehmung von Elementen der deutschen Medizin erkennbar.

Die vorliegende Arbeit lehnt sich konzeptionell an die Handlungstheorie von Pierre Bourdieu an.¹⁶ Die Akteure, die Gegenstand meiner Forschung sind, gehören zu einer Gruppe von japanischen Medizinerinnen, die vor dem Ausbruch des Ersten Weltkriegs ein Auslandsstudium in deutschsprachigen Ländern unternommen haben. Sie haben dieses Auslandsstudium als Chance wahrgenommen, sich bestimmtes kulturelles und symbolisches Kapital anzueignen und damit Einfluss auf das Feld der Professionalisierung der japanischen Medizin der Zeit ausüben zu können. Die vorliegenden biographischen Studien der Akteure geben über die für ihr Handeln während des Auslandsstudiums wichtigen Ressourcen Auskunft, die zu ihrem Habitus beitragen. Zum einen zählen dazu ihr Wissen und ihre Erfahrungen in Medizin sowie ihre Kenntnisse der deutschen Sprache, die sie sich schon vor ihrer Reise angeeignet hatten, zum anderen ihre Disposition, eine gesellschaftliche Karriere anzustreben.

In den Lebens- und Studienpraxen der Akteure während ihres Auslandsaufenthalts drückt sich aus, welche Vorstellungen sie von den eigenen zukünftigen Aufgaben und dem in Japan zu entwickelnden medizinischen System hatten. Die Praxen waren aber auch davon abhängig, über welche Fähigkeiten und Ressourcen die jeweiligen Akteure verfügten und welche Möglichkeiten sich im Ausland ergaben, ihre Vorstellungen und Ziele umzusetzen. Entscheidende Faktoren bei der Wahrnehmung und Aneignung bestimmter Wissensbestände und Forschungstechniken sind z. B. die akademische Kultur in Deutschland, der Umgang zwischen den Professoren und Studenten und die vorherrschenden Bedingungen des wissenschaftlichen Austauschs und der Forschung. Besondere Aufmerksamkeit erhalten hier der Aufbau und die Gestaltung der Lehrer-Schüler-Beziehung zwischen den deutschen Medizinerinnen und ihren japanischen Schülern, die sowohl von zeitgenössischen japanischen Medizinerinnen als auch von späteren Historikern als wichtig für die Professionalisierung der japanischen Medizin angesehen wurden. Gleichfalls werden die Techniken und sozialen Strategien in den Blick genommen, die die Akteure nutzten, um die deutsche Medizin an das japanische Publikum zu vermitteln.¹⁷

Ihre Lebens- und Lernpraxis gibt gleichzeitig Auskunft darüber, wie sich im Verlauf des Auslandsstudiums der Habitus der Akteure auf dem Feld der Professionalisierung verändert hat: Die Veränderung drückt sich sowohl in ihrer akademischen Kompetenz – den Forschungsfähigkeiten und wissenschaftlichen Publikationen –, als auch in der Durchführung von Krankheitsdiagnosen und Therapien aus, und nicht zuletzt in ihrer Identifikation mit bestimmten Vorstellungen der

¹⁶ Bourdieu 1998.

¹⁷ Bourguet/Licoppe/Sibum 2002, Shapin 1995, Shapin 1998. Zur konzeptionellen Erläuterung siehe Turnbull 2002.

wissenschaftlichen Medizin in Deutschland. Zu dem öffentlichen Bekenntnis als Schüler bestimmter wissenschaftlicher Lehrer gehörte auch die Übernahme von äußeren Merkmalen der körperlichen Erscheinung und von Verhaltensweisen. Aus dem veränderten Habitus beziehen die Akteure eine neue Machtposition auf dem Feld der Professionalisierung der japanischen Medizin. Auch wurden Macht- und Kräfteverhältnisse auf diesem Feld, wie beispielsweise die Anforderungen an die medizinische Ausbildung und Forschung, die Konkurrenz auf dem Heilungsmarkt und der Status der medizinischen Berufe, durch die Beiträge der Akteure geändert.

Die Akteure, die ich für meine Untersuchung ausgewählt habe, gehörten zu einer kleinen Gruppe von japanischen Medizinern, die aufgrund ihrer sozialen Position vor und nach ihrem Auslandsaufenthalt großen Einfluss auf die Professionalisierung der westlichen Medizin in Japan ausgeübt hatten. Sie waren alle Medizinprofessoren¹⁸ der Tōkyō-Universität (Tōkyo daigaku), welche von 1886 bis 1945 „Imperiale Universität Tōkyō (Tōkyō teikoku daigaku)“ hieß. Diese Gruppe von Professoren hatte ihre Aus- und Weiterbildung vor dem Ersten Weltkrieg in deutschsprachigen Ländern erhalten. Sie alle haben nach ihrem Aufenthalt in Deutschland einen Lehrstuhl an der Spitzenuniversität von Japan besetzt und fühlten sich als Schüler der deutschen Medizin verpflichtet, in ihrer Arbeit immer wieder auf deutsche Ideen und Normen zurückgreifen. Die Gemeinsamkeit ihrer Erfahrungen mit der Weiterbildung in Deutschland führte zu einer ganz eigenen Identitätsbildung – ein Vorgang, von dem anderen Anhänger der deutschen Medizin in Japan, wie die späteren Generationen von Medizinprofessoren an der gleichen Institution, nicht in der Weise betroffen waren.

Die Zeiträume, in denen diese Mediziner ihr Auslandsstudium absolvierten, nahmen bei allen etwa 10 Jahre ein. Ein sinnvolles Kriterium, sie in Gruppen einzuteilen, ist die Vorbildung, über die sie vor ihrem Auslandsstudium verfügten. Es deckt sich nicht zufällig mit einer generationsmäßigen Einteilung:

Die Akteure der ersten Gruppe hatten zwar gemeinsam, die höchste Ausbildungsinstitution westlicher Medizin unter der Tokugawa-Regierung zu besuchen. Aber ihre Mitglieder besaßen vor ihrer Reise in den Westen weder eine institutionelle Ausbildung in westlicher Medizin noch Deutschkenntnisse. Zu dieser Gruppe gehören all diejenigen japanischen Mediziner, die nach der Meiji-Restauration für ein Medizinstudium nach Europa gereist sind. Sie hielten sich dort in den 70er Jahren des 19. Jahrhunderts auf.

Die Akteure, die ich zur zweiten Gruppe zusammenfasse, hatten vor ihrer Reise eine institutionelle Ausbildung in westlicher Medizin unter deutschen Lehrern absolviert und vorher sowie

¹⁸ Zur medizinischen Fakultät der Tōkyō-Universität gehörten zunächst auch Pharmazieprofessoren, die hier unberücksichtigt bleiben.

begleitend etwa 10 Jahre lang Deutsch gelernt. Sie alle waren Professoren der Grundlagenmedizin und kamen in den 80er Jahren zum Studium nach Deutschland.

Die Akteure der dritten Gruppe hatten neben einem vollständigen Studium in westlicher Medizin vor ihrer Reise zusätzlich bereits Erfahrungen sowohl im Labor als auch innerhalb der ärztlichen Praxis in Kliniken gesammelt. Ihre fachliche und sprachliche Ausbildung absolvierten sie bei den aus Deutschland zurückgekehrten japanischen Wissenschaftlern. Ihr Medizinstudium in Deutschland haben sie in den 90er Jahren des 19. Jahrhunderts gemacht.

Forschungsmethode und -materialien

In meiner Arbeit ziehe ich neben regierungsamtlichen Quellen, die in den bisherigen Forschungsansätzen genutzt wurden, hauptsächlich sogenannte Egodokumente heran, um die „soziale Praxis, Erfahrungszusammenhänge und Lebenswelt zu rekonstruieren“.¹⁹ Egodokumente, als Selbsterzählungen der Akteure, geben nicht nur Auskunft über deren Aktivitäten. Sie präsentieren diese innerhalb der spezifischen, materiellen Konfiguration ihres Handlungsfeldes und machen sichtbar, welche Zwecke die Akteure selbst ihrer Praxis zugeschrieben haben. Sie erhellen ihre eigenen Motivationen, ihre Vorstellungen zum Auslandsstudium und die Bewertung ihrer Erfahrungen. Bei der Interpretation der Aussagen in den Egodokumenten muss allerdings berücksichtigt werden, dass sich die Akteure immer auch mit einer bestimmten Botschaft an ihr Publikum richteten. Ebenso sind Entstehungszeit und -kontext, sowie die Textgattung – ob es sich beispielsweise um ein Tagebuch oder eine Erinnerungsschrift handelt –, wichtige Aspekte bei der Beurteilung der Inhalte dieser Dokumente.

Egodokumente der Akteure finden sich in amtlichen Akten der Mediziner im japanischen Kultusministerium (halbjährliche Berichte, Anträge zur Verlängerung des Studiums, Anträge zur Erstattung der Kosten des Einkaufs von Instrumenten und Teilnahme an internationalen Tagungen) sowie in nicht-amtlichen Dokumenten (veröffentlichte und unveröffentlichte Biographien, Autobiographien, Tagebücher, Reiseberichte, Briefe an ihre Familien und an ihre deutschen Lehrer, berufliche und private Bekannte, Erinnerungsschriften). Dazu kommen noch Zeitschriftenartikel, Fachbücher sowie Vortragstexte.

Die Reiseberichte der japanischen Mediziner wurden in der Regel bereits während ihres Aufenthalts in Europa in japanischen Medizinzeitschriften veröffentlicht. Auch private Briefwechsel mit ihren Familien und Fachkollegen und die Tagungsberichte, die sie nach Japan sandten, wurden aufgrund des großen Interesses darin abgedruckt. Die Briefwechsel mit dem japanischen Kultusministerium (Monbushō) geben Hinweise darauf, was die Regierung von den Reisen er-

¹⁹Schulze 1996.

wartet hat. Die autobiographischen Erzählungen und Erinnerungsschriften über die Auslandsstudien der Tōkyō-Professoren zeigen ihren beruflichen und persönlichen Werdegang – niedergeschrieben mit der Absicht, ihre Lebenserfahrungen an die eigenen Familiennachkommen oder Schüler weiter zu geben. Die meisten Tagebücher sind nicht rein persönlicher Natur, sondern mit dem Wissen geschrieben, dass sie später von anderen gelesen werden. Sie wurden in der Regel an die Nachkommen, meistens den ältesten Sohn, weitergegeben.²⁰ Solche Selbstdarstellungen bekannter Mediziner hatten für die private und berufliche Identitätsbildung der Mediziner in der japanischen Gesellschaft eine Vorbildfunktion. Meistens wurden sie bereits zu Lebzeiten der Verfasser in medizinischen Fachzeitschriften publiziert.

In den ausgewählten Egodokumenten geben die Autoren meist sehr detaillierte, aber betont sachliche Informationen über Ereignisse und ihr eigenes Handeln. Persönliche Ansichten oder Befindlichkeiten sind darin nur selten explizit festgehalten. Sporadisch drückten die Autoren ihre Gefühle in japanischen Gedichten (*waka*) aus, die im Tagebuch oder in Reiseberichten eingestreut sind. Sie verwendeten unterschiedliche Sprachen – meistens parallel Japanisch und Deutsch. In den Tagebüchern von Koganei finden sich gelegentlich auch lateinische, französische und italienische Begriffe. Die japanische Schreibweise von Begriffen, Orts- und Personennamen aus westlichen Sprachen unterscheidet sich von der heutigen. Einheitliche Regeln zur Übersetzung westlicher Sprachen ins Japanische waren nicht vorhanden.²¹ Diese Flexibilität betraf nicht nur Übersetzungen; auch innerhalb des Japanischen selbst war der Gebrauch von Begriffen und Grammatik sehr variabel. Dies führt dazu, dass die Interpretation der Schriften in vielen Fällen nur durch umfangreiche Leseerfahrung und die Erschließung der sachlichen Zusammenhänge aus dem weiteren Kontext möglich ist. Bei den verwendeten Übersetzungen war die Priorität eine möglichst große Nähe zum Original, der die Eleganz der Ausdrucksweise untergeordnet wurde.

Viele der Egodokumente befinden sich in Erinnerungsbänden, die von den jeweiligen Schülern (*dōsōkai*) der japanischen Mediziner bald nach dem Tod der Lehrer publiziert wurden. Dies war vor allem deshalb üblich, weil die akademischen Lehrer als Vaterfiguren gesehen wurden. Die Erinnerungsschriften enthalten sowohl wissenschaftliche als auch private Dokumente. Diese Erscheinung in der akademischen Kultur im damaligen Japan war mit der Vorstellung der Einheit der Persönlichkeit des Wissenschaftlers mit seiner Arbeit verbunden. Man muss zwar davon

²⁰ Diese Kulturtechnik dient auch als Orientierung für die Eltern und Lehrer bei der Kindererziehung, wenn sie das vom Kind geschriebene Tagebuch nachlesen. Ein Tagebuch der Vorfahren galt auch als Lebensorientierung für die Nachkommen. Zum Tagebuchschreiben in Japan vgl. Buchholz 2005, Keene 1985, Keene 1989, Keene 1995.

²¹ Eine Gegenüberstellung der damaligen und heutigen Schreibweisen einer Reihe von Orts- und Personennamen in Europa findet sich im Anhang von Pantzer 2002.

ausgehen, dass die Dokumente von den Schülern mit Bedacht ausgewählt waren. In der Praxis zeigt sich aber, dass von den Herausgebern eine vollständige, getreue Wiedergabe der originalen Dokumente angestrebt war. Bedauerlich ist, dass viele der Originalquellen aufgrund des verheerenden Erdbebens im Jahr 1923, vor allem im Großraum Tōkyō, zerstört worden sind.²²

Einteilung der Arbeit

Im ersten Kapitel stelle ich den gesellschaftlichen und kulturellen Kontext für das Auslandsstudium japanischer Mediziner in deutschsprachigen Ländern dar. Dabei gehe ich auf die internationale Lage des Meiji-Staates und sein Modernisierungsprogramm ein, auf die Rolle der verschiedenen konkurrierenden Schulen der Medizin im Verlauf von dessen Umsetzung, und darauf, wie die verschiedenen Interessensgruppen – mit unterschiedlichem Erfolg – innerhalb dieses Prozesses Einfluss zu nehmen versuchten. Dabei stehen die Position und die Handlungsspielräume der Institution Todai und ihrer Mitglieder auf dem medizinpolitischen Feld sowie deren Interessen und Ansprüche auf Kontrolle der medizinischen Ausbildung und des Berufs im Fokus. Im zweiten Kapitel beschreibe ich den Habitus der Akteure vor Antritt des Auslandsstudiums, ihre vorherige Sozialisation und Ausbildung. Im Mittelpunkt stehen dabei ihre Bildungsbiographie, das von ihnen an der Todai und ihrer Vorgängerinstitution erworbene Sprach- und Wissenskapital und ihre Einstellung gegenüber schulischer Bildung sowie ihre Reaktionen auf nationale und internationale politischen Ereignisse.

In den folgenden drei Kapiteln beschreibe ich jeweils die Praxis des Auslandsstudiums der Mediziner einer der drei Gruppen. Dabei geht es darum, die jeweiligen Rahmenbedingungen darzulegen, die zu den verschiedenen Zeiten geherrscht haben und den Beitrag einer Gruppe zur Veränderung dieser Bedingungen und des Status des Auslandsstudiums für die jeweils folgende Gruppe zu beleuchten. Die Darstellungen gehen detailliert auf je ein bis zwei Akteure ein und werden aus Quellen von anderen Kommilitonen ergänzt, um die Einbettung der Transferpraxis in die Kommunikationsnetze der Akteure sichtbar zu machen.

Im sechsten Kapitel beschäftige ich mich mit der Bedeutung des Internationalismus für die Transferpraxis der Akteure. Durch ausgedehnte Rundreisen zu renommierten Forschern und den Besuch von Tagungen strebten sie die Anerkennung der japanischen Medizin als Teil der internationalen Wissenschaftsgemeinschaft an. Dafür nahmen sie nicht unerhebliche finanzielle Aufwendungen in Kauf, welche sich zunächst nur in ein höheres Ansehen – auch in der japanischen Gesellschaft – verwandeln ließen.

²² So ist etwa der Nachlass des Mediziners Uno Hogara nach Auskunft seines Enkels bei diesem Ereignis verbrannt (persönliche Mitteilung).

Im Schlusskapitel werfe ich einen kurzen Blick auf die Erinnerungskultur in Japan und ihre Beziehung zur Herausbildung einer Professionsidentität bei den japanischen Medizinern nach dem Ende des ersten Weltkriegs. Dabei steht die Frage im Mittelpunkt, was die Professoren der Tōkyō-Universität unternommen hatten, um trotz der Feindschaft zwischen Japan und Deutschland und der Umorientierung nach den USA während des Ersten Weltkriegs die symbolische Stellung der deutschen Medizin bis zum Ende des Zweiten Weltkriegs in Japan zu sichern.

2 Die Professionalisierung der japanischen Medizin in der Meiji-Zeit

Als Teil der Modernisierungspolitik, die die Meiji-Regierung nach der Restauration eingeleitet hatte, kündigte sie im Jahr 1869 öffentlich die Übernahme der westlichen Medizin für Japan an. Vor allem die deutsche Medizin sollte die künftige Medizinlehre prägen. In der Tokugawa-Zeit, zwischen 1603 bis 1868, existierte auf dem Heilungsmarkt ein ganzes Spektrum unterschiedlicher Heilungslehren und entsprechender Ausbildungsstätten. Es umfasste die orthodoxe chinesische Medizin, mehrere japanische Varianten der chinesischen Medizin und eine an westlichen Vorbildern orientierte Medizin, die als holländische Medizin (*ranpō*) bezeichnet wurde.

Dass auch japanische Mediziner die westliche Medizin in Japan professionalisieren wollten, erklärt sich nicht allein aus dem Beschluss durch die Regierung heraus. Vielmehr sind deren Motivationen ihrerseits in den nationalen wie internationalen politischen Kontext, und in die sozialen und kulturellen Bedingungen Meiji-Japans eingebettet. Als unmittelbare Motivationsgründe sind hier zunächst die komplexen Zusammenhängen der medizingesetzlichen Bestimmungen zur Kontrolle der Ausübung der medizinischen Praxis und Ausbildung, der Zustand des Heilungsmarkts bezüglich der Machtverhältnisse zwischen verschiedenen konkurrierenden Berufsgruppen, aber auch ihr eigenes professionelles Selbstverständnis zu nennen.²³

Dieses Kapitel wird zunächst einen Abriss der Modernisierungspolitik im Meiji-Japan und der daraus folgenden sozialen, politischen und kulturellen Zustände gegeben. Im Mittelpunkt steht dabei die durch die Reformpolitik veränderte politische, soziale und kulturelle Stellung der Medizin. Die Reaktionen der Akteure, die Gegenstand meiner Forschung sind, auf die großen politischen, gesellschaftlichen und kulturellen Wandlungen im Meiji-Japan werden so weit wie möglich herausgestellt, um Auskünfte über diejenigen Einstellungen und Wahrnehmungen zu diesen Rahmenbedingungen zu beleuchten, die ihr Handeln antrieben.

Ein weiterer Schwerpunkt der Darstellung liegt auf den Zielen und der konkreten Umsetzung der von den japanischen Medizinalbürokraten gestalteten Medizinalpolitik im Rahmen der Modernisierungspolitik. Sie bilden einen wichtigen Hintergrund für das Verständnis der Überzeugungen der Akteure darüber, was die für die japanische Medizin zu lösenden Probleme seien, und wie diese am besten angegangen werden müssten.

2.1 Vorgeschichte

Im Jahr 1853 erschien das „Schwarze Schiff“ des amerikanischen Kommodore Matthew Perry (1794-1858) vor Japans Küste. Perry war von seiner Regierung geschickt worden, um Japan für

²³ Abbott 1988 insbesondere Kapitel 3.

den Welthandel zu öffnen. Japan hatte sich seit 1639 gegenüber dem Rest der Welt abgeschlossen. Seitdem war Japanern das Verlassen ihres Landes verboten, und Chinesen und Holländer durften nur in Nagasaki, und auch dort nur unter strenger japanischer Kontrolle, eine Handelsniederlassung unterhalten. Die amerikanischen Schiffe tauchten zu dem Zeitpunkt auf, als der japanische Feudalismus ins Wanken geraten war. Das feudale Japan bestand aus mehr als 200 unterschiedlich großen und reichen Fürstentümern (*han*). Es handelte sich um autonome Verwaltungseinheiten mit eigenem Finanzsystem und Unterrichtswesen, eigener Rechtsprechung und militärischer Organisation. Alle Fürstentümer standen unter der Herrschaft des Hauses Tokugawa, das den Shōgun, den obersten Militärherrn, stellte. Wiederholte Missernten und gescheiterte Reformen in den 40er und 50er Jahren des 19. Jahrhunderts führten zu hohen Schulden sowohl der Tokugawa-Herrscher als auch der Fürstentümer. Dazu kam noch die Forderung des holländischen Königs nach dem Opium-Krieg 1840, Japan zu öffnen. Es wurde eine Reihe von Reformen von den Territorialfürsten (*daimyō*) zur Verringerung der Schulden und zur Einführung westlicher Technologie gefördert, um die Verteidigung der Küsten verstärken zu können. Die Bauern, die als einzige Steuern in den Fürstentümern zahlen mussten und unter deren starkem Anstieg litten, organisierten in der Region Sanhei im Fürstentum Nanbu einen Aufstand. Die Ankunft von Perry führte unter den japanischen Herrschern zu heftigen Diskussionen darüber, wie sie darauf reagieren sollten. Eine Seite wollte die „Barbaren“ verjagen und das Land weiter abgeschlossen halten, die andere es nach Außen öffnen. In der Bevölkerung war in dieser Zeit Nervosität spürbar.²⁴

1858 gelang es den Amerikanern, den Japanern Niederlassungs- und Handelsverträge aufzuzwingen. Bald darauf musste Japan ähnliche Verträge auch mit England, Holland, Russland, Frankreich und Preußen abschließen. Seither durften sich Ausländer in den Häfen Hakodate, Yokohama, Nagasaki, später auch Hiogo (Kobe), Edo (Tōkyō) und Niigata niederlassen. Die Vertragshäfen wurden zu exterritorialem Gebiet erklärt. Ferner schränkten die Verträge die Zollhoheit Japans und damit eine unabhängige japanische Handelspolitik ein. In dieser Zeit geriet das Land in einen Umbruch. Das Shōgunat leitete seit 1860 eine Reihe von Reformprojekten ein, die die Sendung von hochrangigen Beamten und Nachwuchstalenten, wie Fukusawa Yukichi, in westliche Länder einschloss. In Nordamerika, Holland, Frankreich und Russland sollten die westlichen Institutionen und die westliche Lebensweise besichtigt und studiert werden. Damit zielten die japanischen Führungsschichten darauf, die ungleichen Verträge zu revidieren und

²⁴ Zöllner 2006, S. 124-139.

Japan von seinem halbkolonialen Status zu befreien. Japan wollte vom Westen lernen, wie es seine Unabhängigkeit und Eigenständigkeit wiedererlangen und bewahren könnte.

Als das Shōgunat nicht in der Lage war, die wirtschaftlichen, sozialen und politischen Probleme zu bewältigen, trat der Kaiser als legaler Herrscher wieder auf die politische Bühne. Dieses politische Ereignis wird als Meiji-Restauration bezeichnet. Nach der sogenannten Meiji-Restauration von 1868, mit der der Kaiser wieder als Staatsoberhaupt eingesetzt und der Tokugawa-Herrschaft ein Ende bereitet wurde, forcierte die Meiji-Regierung den sogenannten Modernisierungsprozess in Japan. Die neue Regierung verfolgte die Reformen weiter, die zuvor von der Tokugawa-Regierung eingeleitet worden waren, und dehnte die Umgestaltung des Landes durch Verwestlichung auf das politische System aus. Besonders betont wurde die Rolle der Wissenschaft: Mit ihrer Hilfe sollte eine reiche Nation mit einer starken Armee geschaffen werden. Das Programm brachte zahlreiche gesellschaftliche Veränderungen: die Auflösung des Ständesystems, das unter der Tokugawa-Herrschaft die Bevölkerung in vier Stände, Krieger, Bauern, Handwerker und Kaufleute, gegliedert hatte, die Einführung der Schul- und Wehrpflicht, ein neues Finanzsystem mit einer einheitlichen nationalen Währung, Modell-Fabriken, eine Verfassung, eine moderne Armee und eine moderne Flotte, die Übernahme des Gregorianischen Kalenders und des arbeitsfreien Sonntags. Das Ziel des Modernisierungsprogramms der Meiji-Regierung war, ebenso wie das der Tokugawa-Regierung, die ungleichen Verträge zu revidieren und die Unabhängigkeit Japans zu behaupten.²⁵

2.2 Alltägliches Leben in der neuen Ära

Das von der Meiji-Regierung eingeführte Modernisierungsprogramm setzte neue Ordnungen in Politik, Gesellschaft, Kultur und Öffentlichkeit in Kraft, die spürbare Veränderungen im alltäglichen Leben der Japaner bewirkt haben. Mit einem im Jahr 1871 erlassenen Gesetz etwa versuchte die Meiji-Regierung, die Kleidung und die Haartracht im öffentlichen Raum nach westlichem Vorbild zu verändern. Das bedeutete für japanische Männer, dass sie ihre Haare nicht mehr lang, sondern kurz tragen mussten. Das Recht zum Tragen eines Schwerts, das in der alten Zeit zum Ehrenkodex der japanischen Samurai gehörte, wurde mit diesem Gesetz aufgehoben. Im darauf folgenden Jahr wurden schrittweise Uniformen im westlichen Stil in verschiedenen öffentlichen Verwaltungen und im Militär eingeführt.²⁶ Kawamoto (oder Kōmoto) Jūjirō (1859-1938), Pro-

²⁵ Mehr Information darüber in westlichsprachiger Literatur, vgl. Hardach-Pinke 1990, Inoue Kyoshi 1993, S. 272-358, Jansen 1989, Jansen 2000, S. 223-370. Die japanischsprachige Literatur, vgl. Inoue Kyoshi 1966, Matsumoto Kenichi 1998.

²⁶ Die Veränderungen im Lebensstil und in den Landschaften durch die Einführung neuer Einrichtungen und Bauweisen sind im Wörterbuch über den Ursprung der Gegenstände und Begriffe aus der Meiji-Zeit ausführlich dargestellt, vgl. Yumoto Kōichi 1998.

fessor für Augenheilkunde an der Tōkyō-Universität (Todai), schrieb in seinen autobiographischen Erinnerungen über die kommende neue Ära,²⁷ dass er die veränderte Kleidung und Frisur eines Nachbarn nach dessen Rückkehr aus Tōkyō, unmittelbar nach der Restauration, wahrgenommen hatte.

Neben der Regulierung des öffentlichen Auftretens des japanischen Volks erließ die Meiji-Regierung auch Gesetze zur Verbesserung der Gesundheit des Volkes. Im Jahr 1871 erlaubte die Meiji-Regierung den bis dahin aufgrund der buddhistischen Lehre in der japanischen Gesellschaft verbotenen Verzehr von Rindfleisch. Die Meiji-Regierung, aber auch bestimmte Kreise von japanischen Intellektuellen vertraten die Meinung, dass der Verzehr von Rindfleisch und anderen westlichen Speisen wie Kuhmilch das japanische Volk stärken könnten.²⁸ Gesundheit war eine Voraussetzung für den Aufbau einer starken Nation mit starken Armeen.

Koganei Yoshikiyo, der später Professor für Anatomie an der medizinischen Fakultät der Todai wurde, äußerte sich in seiner Erinnerung sehr positiv über die von der Meiji-Regierung erlassenen Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit der Studenten während seiner Studentenzeit zwischen 1870 und 1880 an der Todai. Im Studentenwohnheim, wo die meisten Studenten während ihres Studiums wohnten, gab es zum Frühstück 3 Eier, zum Mittagessen Fleisch und zum Abendessen Fisch.²⁹ Die Einführung dieser Maßnahme ging auf den Rat des an der Todai lehrenden deutschen Mediziners Hoffmann³⁰ zurück, der damit der damals in Japan verbreiteten Beriberi-Krankheit vorbeugen wollte. Der Verzehr westlicher Nahrungsmittel galt aber nicht nur als gesundheitsförderlich, sondern auch als ein Zeichen von Zivilisation und Aufgeklärtheit.³¹

Neue soziale und berufliche Ordnung

Im Japan der Tokugawa-Zeit wurden sowohl die soziale Stellung als auch die Berufsmöglichkeit aufgrund des Prinzips der Einheit „Familie (*ka*)“ streng reglementiert. Die Bevölkerung wurde in die vier Stände Samurai, Bauern, Handwerker und Kaufleute eingeteilt, denen bestimmte Berufsmöglichkeiten zugeordnet waren. Der Familienberuf oder der Familienstatus wurde an den

²⁷ Kawamoto Jūjirō 1936, S. 24-25.

²⁸ Auf der anderen Seite war der Minderwertigkeitskomplex wegen der geringeren Körpergröße im japanischen Volk seit der Begegnung mit dem Westen in der öffentlichen Diskussion sichtbar. Die Diskussion über den Verzehr von Rindfleisch blieb in den ersten 15 Jahren der Meiji-Zeit eher theoretisch. Die meisten Japaner konnten sich westliche Lebensmittel kaum leisten. Gleichzeitig besaß der Verzehr von Rindfleisch und westlichen Lebensmitteln in der japanischen Öffentlichkeit ein hohes Prestige, vgl. Majima 2002. Über die Einführung der Rindfleischverzehr und den gesetzlichen Erlass in Bezug auf Rindfleisch, vgl. Ishii Kendō 1908, S. 403-413.

²⁹ Koganei Yoshikiyo, *Tōkyō ika no zenshin* [Die Vergangenheit der Todai-Medizin], Erstveröffentlichung in: *Asahi shinbun* (Asahi Zeitung) 1940, hier aus: Hoshi Shinichi 2004, S. 100-103.

³⁰ Theodor Eduard Hoffmann (1837-1894), 1871-75 in Tōkyō.

³¹ Zöllner 2006, S. 226-228.

ältesten Sohn weiter vererbt.³² Aufgrund der sozialen und politischen Krise am Ende der Tokugawa-Zeit wurden die bestehenden sozialen und beruflichen Einschränkungen langsam gelockert. Den Medizinberuf, der traditionell von Samurai ausgeübt wurde, konnten in manchen Fürstentümern mit Genehmigung der Herrschenden auch Bauern und Handwerker ergreifen.

Nach der Einleitung der Modernisierung der japanischen Gesellschaft wurde die bis dahin geltende Stände- und Berufsordnung abgeschafft. An ihre Stelle trat ein neues Ethos: statt der „Geburt (*shūshin*)“ sollte in Zukunft die „Fähigkeit (*nōryoku*)“ jedes Einzelnen, vor allem aber seine schulische Bildung, über den Lebenserfolg bestimmen.³³ In der modernisierten Gesellschaft wurden die verschiedenen Berufe nach ihrer Nützlichkeit für die neue politische Ausrichtung bemessen. Besonders hoch wurden Berufe in den Naturwissenschaften, der Medizin und den Ingenieurwissenschaften geschätzt, waren sie doch direkt für den Aufbau von nationalem Reichtum und einer starken Armee nützlich.

Neue kulturelle Normen

Das Motto der neuen geistigen und kulturellen Ausrichtung nach der Öffnung Japans zum Westen lautete „*bumei kaika* (Zivilisation und Aufklärung)“.³⁴ Nach diesem Programm sollte die japanische Gesellschaft durch die Aufklärung des Volkes zivilisiert werden. Einer der Hauptakteure dieser gesellschaftlichen und kulturellen Bewegung war der berühmte Aufklärer Fukuzawa Yukichi (1835-1901). Er reiste im Jahr 1860 mit der ersten Gruppe von japanischen Gesandten in die USA. Mithilfe eines kantonesisch-englischen Wörterbuchs (mit chinesischen Schriftzeichen) hat er im Selbststudium Englisch gelernt. Nach seiner Rückkehr aus den USA schrieb er im Jahr 1866 das Buch *Seiyō jijō* (Die Zustände im Westen). Darin lieferte er ausführliche Informationen über das politische System und das gesellschaftliche Leben. Ein Jahr später veröffentlichte er seinen Reiseführer für den Besuch westlicher Staaten, „*Seiyō ryokō annai* (Reiseführer nach Westen)“. Im zweiten Buch stellte er detailliert praktische Information für die Organisation einer Reise nach Westen und einen nützlichen Wortschatz der englischen Sprache für die Reisenden zusammen. Das von Fukuzawa Yukichi zwischen 1872 und 1876 verfasste Werk

³² Der Erbe des Familienberufs war in der Regel der älteste Sohn. Wenn es in der Familie keinen geeigneten Nachfolger gab, wurde die Lücke häufig durch Adoption geschlossen.

³³ Nach Meinung des japanischen Bildungshistorikers Takeuchi Yō zeigte die Praxis der Rekrutierung der Meiji-Bürokraten etwas Anderes. 1869 wurde zwar für die Rekrutierung eine Aufnahmenprüfung eingeführt. In der Praxis jedoch bevorzugten die Machthaber in der Meiji-Regierung, die ehemaligen Samurai aus den Fürstentümern Satsuma, Chōshū, Tosa und Hizen mithilfe von Ausnahmegenehmigungen Bewerber aus ihren Heimatländern. Erst 1902 konnte die so genannte „*nōryoku shugi* (Meritokratie)“ durch die Einführung einer zentralen Aufnahmeprüfung für die *kōkō* (Oberschule) symbolisch durchgesetzt werden. Takeuchi Yō bezeichnet es als eine Wandlung von „*hanbatsu* (Han-clique)“ zu „*gakubatsu* (akademische clique)“. Danach wurden die Meiji-Bürokraten aus den Schülern der fünf Oberschulen rekrutiert, vgl. Takeuchi Yō 1999, S. 53-68.

³⁴ Blacker 1964, Howland 2002, S.31-60.

Gakumon no susume (Ermunterung zum Wissen. Englisch: An Encouragement of Learning) wurde von einem Zehntel der Japaner der Meiji-Zeit gekauft.³⁵

Er gehörte der Meirokusha an, einer Gesellschaft, die im sechsten Jahr der Meiji-Zeit (1873) gegründet worden war. Die meisten Mitglieder dieser Gruppe stammten aus niederen Schichten der Samurai und hatten bereits vor der Meiji-Restauration im Alter zwischen 20 und 30 Jahren eine Reise in die USA, nach England, Frankreich oder Holland unternommen oder sogar dort studiert. Nach ihrer Rückkehr forderte diese Gruppe politische Reformen in Japan. Nur durch das Lernen von westlicher Zivilisation und Technik könne die Unabhängigkeit Japans gegenüber anderen westlichen Ländern erhalten werden. Eine der Hauptaktivitäten der Gruppe war die Anfertigung von Berichten über den Westen und die Übersetzung von westlichen Büchern. Die Meirokusha vertrat die Ansicht, dass das japanische Volk im Zeitalter der Aufklärung praktisches und nützliches Wissen (*jitsugaku*) lernen sollte.³⁶ In der japanischen Gesellschaft stieß die neue kulturelle Ausrichtung auf große Akzeptanz.

Zum nützlichen und praktischen Wissen gehörten die westlichen Naturwissenschaften, Ingenieurwissenschaften und Medizin. Die japanischen Intellektuellen, zu denen die meisten der ehemaligen Samurai gehörten, waren dazu aufgefordert, als „Erzieher“ das aufgeklärte Wissen an die Massen der japanischen Gesellschaft weiterzugeben. Dabei sollten die japanischen Intellektuellen sich zunächst das aufgeklärte Wissen aneignen und anschließend für die Verbreitung im japanischen Volk ins Japanische übersetzen. So entstanden viele Übersetzungen von Büchern etwa über Pädagogik und die Justiz- und Finanzsysteme westlicher Staaten. Fortschrittsglaube, Optimismus, Gegnerschaft gegenüber der alten Tradition, die aus China stammte, und der Erhalt eines autonomen Japans waren die zentralen Merkmale der Bewegung der Meiji-Aufklärung.³⁷

Neue öffentliche Bühne

Die Wahl von Tōkyō (früher Edo), der Hauptstadt der abgelösten Tokugawa-Regierung, als Hauptstadt der Meiji-Regierung scheint auf den ersten Blick ein Symbol der Fortsetzung der alten Politik in der neuen politischen Ära zu sein. Aber der Zentralismus, den die Meiji-Regierung einführte, verlieh der Stadt ein neues Gesicht. Tōkyō wurde Zentrum der Nation, der Politik, der Wirtschaft, der Finanzen, des Verkehrs und der Bildung. Tōkyō wurde gleichzeitig die Hauptbühne einer neuen Öffentlichkeit. Dort traten neue Medien wie Zeitungen, Messen und

³⁵ David A. Dilworth in der Einleitung von Fukuzawa Yukichi 1969, S.2. Das Buch „*Gakumon no susume* (Ermunterung zum Wissen)“ war nach der schrittweisen Veröffentlichung zwischen 1872 und 1880 bereits 700.000 Mal verkauft worden. Nach der vollständigen Veröffentlichung im Jahr 1880 bis zum Ende der Meiji-Zeit hatten insgesamt 3 Millionen der 30 Millionen Japaner das Buch gekauft.

³⁶ Ibid. S. 1-2.

³⁷ Über die typischen Merkmale der Zivilisation nach Fukuzawa Yukichi, vgl. Sakamoto Takao 1996, S. 27-33.

öffentliche Präsentationen wie Vorträge in Erscheinung.³⁸ Aus den ehemaligen Fürstentümern wanderten die Menschen nach Tōkyō, um sich auf der neuen politischen und gesellschaftlichen Bühne zu platzieren. Zu den Einwanderern gehörten auch ambitionierte Jugendliche, die dort die berühmten Bildungsstätten besuchten, um in ihrem Leben Erfolge zu erringen.³⁹

2.3 Medizin in Tokugawa-Japan

So wie andere Berufe in Tokugawa-Japan war der Beruf des Mediziners ein Familienberuf, der vom Vater an den ersten Sohn vererbt wurde. Falls kein geeigneter Nachfolger vorhanden war, kam es zu Adoptionen, um den Familienberuf weiterzuführen. Auch wechselseitige Adoptionen zwischen Arztfamilien waren üblich. Die medizinische Ausbildung war nicht vereinheitlicht und es gab auch kein einheitliches Approbationsgesetz in Japan. Der Zeitraum der Ausbildung variierte zwischen 50 Tagen und 10 Jahren, in denen die Schüler bei einem Meister in einer privaten Schule lernten. Meist blieben die Auszubildenden in den Fürstentümern, in denen die Familien wohnten. Kenntnisse in klassischem Chinesisch, das zum Lesen der chinesischen Medizinbücher erforderlich war, waren für den Ausbildungserfolg vorteilhaft. Die Vergabe der Berufslizenz erfolgte durch den Territorialfürsten (*daimyō*) des jeweiligen Fürstentums. Zum Ende der Tokugawa-Zeit wurde in einigen der Fürstentümer ein Gesetz eingeführt, das eine Approbationsprüfung vorsah. Der Medizinberuf wurde nun von verschiedenen Ständen wie Samurai, Bauern und Händlern ausgeübt, jedoch war während der gesamten Edo-Zeit die Zahl der Ärzte aus dem Stand der Samurai größer als aus den anderen Ständen.⁴⁰

Westliche Medizin in Japan

Unter der Tokugawa-Regierung dominierte auf dem japanischen Heilungsmarkt die chinesische Medizin. Parallel existierte eine durch westliche Vorstellungen beeinflusste Medizinkultur, die als holländische Medizin (*ranpō*)⁴¹ bezeichnet wurde. Die holländische Medizin war ein Zweig der Studien über Holland (Rangaku). Der Ursprung der Rangaku ging auf den Kontakt mit der in Nagasaki gegründeten holländischen Handelsniederlassung zurück. Nach dem im Jahr 1630 von der Tokugawa-Regierung erlassenen Handelsverbot mit dem Ausland erhielten nur China und

³⁸ Altman 1986, Zöllner 2006, S. 222-223.

³⁹ Sakamoto Takao 1996, S. 127-160. Das Kapitel: Das Ende des Zeitalters der Helden (*ei'yū no jidai to sono shūen*). Autobiographie von Okada Waichirō, Okada Waichirō 1938a, Okada Waichirō 1938b.

⁴⁰ Oberländer 1995, S. 31.

⁴¹ Die Holländischen Studien (Rangaku) verbreiteten sich ungefähr zwischen 1730-1770 in Nagasaki und vom letzten Drittel des 18. Jahrhunderts bis ca. in die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts in Edo, später Tōkyō und Hauptstadt Japans, während der Tokugawa-Zeit. Richter unterteilt die Entwicklung der Rangaku nach ihrem Inhalt in drei Perioden, vgl. Richter 1994, S. 46-54. Über die zwei berühmten Schulen der Holländischen Studien in Edo und Nagasaki, vgl. Rubinger 1982, S. 106-151. Zu ihrem kulturellen und sozialen Hintergrund, vgl. Nagayo Takeo 1991, Richter 1994, Rosner 1989.

Holland als einzige westliche Nation eine Genehmigung für Handelsbeziehungen mit Japan, auf der vor Nagasaki gelegenen Insel Dejima. Die holländischen Ärzte und die von ihnen mitgebrachten Bücher und aus China kommende Übersetzungen westlicher Bücher waren die einzigen Quellen der Rangaku.

Unter dem Shōgun Tokugawa Yoshimune (regierte von 1716-45) verbreiteten sich die Rangaku in Japan. Tokugawa Yoshimune förderte etwa die Kultivierung von medizinischen Kräutern und Präventionsmaßnahmen gegen Epidemien. Er erwartete davon einerseits Handelsvorteile, folgte aber auch seinem Interesse an den Naturwissenschaften. Die Rangaku-Gelehrten wurden von der Regierung in Nagasaki beauftragt, den Handel zu kontrollieren und auch über die religiösen Aktivitäten der Holländer zu berichten, um christliche Missionierung zu verhindern. Von der Förderung der Rangaku erhoffte man sich auch einen Schub naturwissenschaftlicher und technischer Innovationen, die die wirtschaftliche Entwicklung ankurbeln sollten. Bis zum Ende des 18. Jahrhunderts erreichten die Rangaku – darunter auch der Medizinzweig – in den Kreisen japanischer Gelehrter den Status eines anerkannten Wissens.

Die Publikation des Buches *Kaitai shinsho* (1774), eine Übersetzung der *Tafel anatomia* (1731) von Johann Adam Kulmus, war wichtig für die Entwicklung der holländischen Medizin in Japan. Sugita Genpaku und Maeno Ryōtaku hatten im Jahr 1771 eine anatomische Sektion durchgeführt und dabei ihre Beobachtungen mit den im Buch von Kulmus dargestellten Zeichnungen verglichen. Es war zwar nicht die erste anatomische Sektion in Japan, aber die Methode des „Lernens durch Sehen“ wurde zum ersten Mal von japanischen Intellektuellen praktiziert. Dadurch wuchsen die Zweifel an der alten Autorität der chinesischen Medizin.

Sugita Genpaku gilt als Begründer der sogenannten Schule der holländischen Medizin (*ranpō*). Die holländische Medizin wurde vor allem in den von einzelnen Gelehrten gegründeten privaten Schulen unterrichtet. Eine der wichtigsten Aktivitäten der Gelehrten der holländischen Medizin war die Übersetzung holländischer Medizinbücher. Besonders interessierten sie sich für Anatomie und Chirurgie. Die holländische Medizinlehre wich zwar in ihrer theoretischen Argumentation vom theoretischen Rahmen der chinesischen Medizin ab. In der therapeutischen Praxis verwendeten die Mediziner aber eine Kombination von chinesischer und westlicher Medizin.

Bis zum Ende der Tokugawa-Zeit gab es auf dem Heilungsmarkt Japans eine sehr vielfältige therapeutische Praxis. Sie reichte von der orthodoxen chinesischen Medizin bis zur holländischen Medizin und schloss viele verschiedene Schulen einer unorthodoxen chinesischen Medizin ein, die in Japan aus einer kritischen Haltung gegenüber der orthodoxen chinesischen Medizin entwickelt worden waren. Das pragmatische Ziel einer verbesserten Heilung brachte die japanischen Mediziner dazu, Methoden aus den verschiedenen Schulen zu kombinieren. Insgesamt

kann man sagen, dass die japanischen Ärzte ihre eigenen Erfahrungen zur Verbesserung der Therapie nutzten.⁴²

Politische Krise und die neue Stellung der westlichen Medizin

Das große Interesse der politischen Führungsschichten Japans an der holländische Medizin ist zum Teil auf das Ergebnis des Opiumkriegs zurückzuführen. In diesem Krieg wurde den japanischen Machthabern die überlegene westliche Militärmacht vor Augen geführt. Die Niederlage Chinas ließ sie fürchten, ein ähnliches Schicksal wie ihr „alter Meister“ China zu erleiden. Seit den 1840er Jahren haben daher vor allem die Territorialfürsten (*daimyō*) im Südwesten Japans die Anschaffung von Waffen aus dem Westen für die Verteidigung ihrer Küsten erwogen. In der von Territorialfürsten gegründeten Han-Schule (*hankō*) wurden die holländischen Wissenschaften eingeführt, wobei die Militärstudien oft den Ausgangspunkt bildeten.⁴³

Dagegen unterließ es die Tokugawa-Regierung, ein Reformprogramm zum Aufbau eines Ausbildungssystems für westliche Wissenschaften zu starten, obwohl die Hauptstadt der Tokugawa-Herrscher, Edo, seit dem Ende des 18. Jahrhunderts das Zentrum der holländischen Wissenschaften und Medizin war. Erst zwei Jahre nach Ankunft von Perrys „Schwarzem Schiff“ wurde im Jahr 1855 in der Stadt Nagasaki, im Südwesten Japans, eine Marineschule zur Ausbildung von Soldaten und zur Verbesserung der Schiffsbautechnik gegründet. Im Jahr 1857 wurde der holländische Militärarzt Pompe van Meerdevoort (1829-1908) beauftragt, an der Marineschule in Nagasaki westliche Medizin zu unterrichten. Im Jahr 1861 wurde das erste Krankenhaus nach westlichem Stil, Yōjōsho, gegründet, an dessen angeschlossener Medizinschule klinischer Unterricht abgehalten wurde.⁴⁴ In der Hauptstadt Edo wurde die Schule für westliche Medizin (*Seiyō igakusho*), die Vorgängerin der späteren Tōkyō-Universität, erst im Jahr 1861 nach dem Vorbild der Medizinschule in Nagasaki gegründet.

Zwar war die Anzahl der Schüler in beiden Schulen relativ klein, ihre Wirkung auf die spätere Medizinausbildung in Japan aber groß. In diesen an westlichen Vorbildern orientierten Ausbildungsstätten kamen die besten Köpfe aus den jeweiligen Fürstentümern und aus dem Gebiet der Tokugawa-Herrscher zusammen. Nach der Meiji-Restauration traten sie als die erste Generation von prominenten Politikern, Gelehrten, Medizinbürokraten und Medizinern auf die politische

⁴² Nakamura 2005, S. 4-13. Nakamura gibt eine Übersicht über die Entwicklung der holländischen Medizin in Japan bis zum Ende der Edo-Zeit. Im Vergleich zu anderen Autoren beschreibt sie mehr die Praxis. Goodman vertritt eine Rivalität zwischen den beiden Lehren, vgl. Goodman 1986. Weitere Literatur über die Entwicklung der westlichen Medizin in Japan der Edo-Zeit, vgl. Nagayo Takeo 1991, S. 153-154, Oberländer 1995, S. 44-45, Richter 1994, S. 46-54.

⁴³ Oberländer 1995, S. 44-50.

⁴⁴ Hayashi Ikuhiko 1934.

Bühne der Meiji-Regierung.⁴⁵ Für diese Gruppe von exzellenten Jugendlichen war das Studium in den beiden Schulen quasi ein „Auslandsstudium“, das ihnen Erfolg im Leben bringen sollte.

2.4 Medizin im neuen Staat und Medizinalpolitik der Meiji-Regierung

Unmittelbar nach der Restauration, am 7. März 1869, verkündete die Meiji-Regierung den offiziellen Beschluss zur Einführung der westlichen Medizin (*seiyo ijutsu saiyō*).⁴⁶ Er basierte auf einem Vorschlag der Hofärzte und gab als Hauptgründe das experimentelle Vorgehen (*jikken*) und ihre Nützlichkeit (*jitsugaku*) an.⁴⁷ Damit scheint die von den holländischen Medizinern seit der Tokugawa-Zeit vertretene Norm, nämlich Nützlichkeit/Praktikabilität (*jitsuyō*)⁴⁸, in der Modernisierungspolitik der Meiji-Regierung, ihr Echo gefunden zu haben.⁴⁹

Die westliche Medizin hatte vor der Restauration ihre Wirksamkeit bei der Eindämmung der sich seit 1846 in Japan ausbreitenden Pockenepidemie bewiesen. Nach der Restauration wurden im Bereich der Medizin sowohl die reformpolitische Richtung als auch das führende Personal fast unverändert beibehalten. Die erste Generation der Meiji-Medizinpolitiker hatte fast ausschließlich westliche Studien betrieben. Viele von ihnen hatten in der Tokugawa-Zeit die beiden berühmten Bildungsstätten der westlichen Medizin in Nagasaki und in Edo besucht.

Die Einführung der deutschen Medizin

Der Beschluss der Meiji-Regierung zur Einführung der deutschen Medizin in Japan erfolgte 1869 nach Beratung durch die „Beauftragten der medizinischen Angelegenheit (*igaku torishirabe goyōgakari*)“ Sagara Chian (1836-1906) und Iwasa Jun (1835-1912).⁵⁰ Sagara Chian und Iwasa Jun waren Schüler der westlichen Medizin und hatten ihre Medizinausbildung in der Medizinschule in Nagasaki gemacht. In ihrem Empfehlungsbrief wurde unter dem Gesichtspunkt der Kontinuität die deutsche Medizin als künftige Medizinlehre Japans vorgeschlagen. Es ging ihnen dabei nicht um eine personelle Kontinuität, da die Mehrheit der in japanischen Krankenhäusern beschäftigten ausländischen Ärzte nicht aus Deutschland kam, sondern aus den USA, Holland,

⁴⁵ Ibid.

⁴⁶ Kōseishō imukyoku [Büro für medizinische Angelegenheiten im Ministerium für Gesundheit und Soziales] 1976, S. 20.

⁴⁷ Ibid. S. 19-20. Der Antrag wurde von Takashina im Februar 1868 gestellt.

⁴⁸ Der Begriff Nützlichkeit (*jitsuyō*) war das Charakteristikum der holländischen Studien (Rangaku) der Tokugawa-Zeit, vgl. Richter 1994, S. 50. Nützlichkeit/Praktikabilität galt in der Meiji-Zeit als das zentrale Merkmal der Wissenschaften, die eingeführt werden sollten. In der Meiji-Zeit waren diejenigen nützliche Personen (*yōy no jin*), die sich mit den westlichen Wissenschaften, die nützlich waren, befasst haben, vgl. Sakamoto Takao 1996, S. 200-227.

⁴⁹ In dem 1868 veröffentlichten “5-Artikel-Eid” der Meiji-Regierung wurde die Einführung nützlicher Kenntnisse aus der Außenwelt als Erweiterung der Grundlage des Reiches bezeichnet, vgl. Zöllner 2006, S. 192.

⁵⁰ In ihrer Empfehlung spielte der Rat von Guido Herman Fridolin Verbeck (1830-1898), holländischer und US-amerikanischer Arzt und Missionar, eine wichtige Rolle. Er sprach der deutschen Medizin eine exponierte Stellung auch im internationalen Vergleich zu, vgl. Vianden 1992, S.41-42.

Frankreich und England.⁵¹ Vielmehr ging es um die Kontinuität der in den westlichen Medizinschulen verwendeten Lehrbücher und Medizinfachbücher. Viele von ihnen waren zwar auf Holländisch geschrieben, jedoch handelte es sich um Übersetzungen deutscher Originale. Sagara Chian und Iwasa Jun führten zwar weitere Begründungen an, mit denen sie die negativen Urteile gegenüber anderen europäischen und nordamerikanischen Ländern stützten. Aber nur zwei von ihnen werden von Historikern als entscheidend angesehen:

1. die Ähnlichkeit der Staatsform (*kokutai*) von Japan und Preußen, die konstitutionelle Monarchie, und
2. dass Preußen in Ostasien keine Kolonie hatte.⁵²

Dieser Empfehlung folgend wurde die erste Gruppe von neun japanischen Auslandsmedizinern im Jahr 1870 zum Studium der Medizin nach Berlin, der Hauptstadt von Preußen, gesandt. Die Gruppe setzte sich aus Studenten und Dozenten der von der Meiji-Regierung nach der Restauration in Tōkyō gegründeten Medizinschule zusammen, die Vorgängerin der medizinischen Fakultät der Tōkyō-Universität war. Unmittelbar nach dem Sieg Preußens über Frankreich im Jahr 1871 kamen die ersten zwei deutschen Mediziner, Leopold Müller und Theodor Hoffman, als Lehrer an diese Medizinschule.

Nationale Medizinpolitik und ihre Praxis

Die Akteure, die in der Meiji-Regierung die Medizinalpolitik umsetzten, wie Sagara Chian (1836-1906)⁵³, Nagayo Sensai (1838-1902)⁵⁴ und Ishiguro Tadanori (1845-1941)⁵⁵, waren am Ende der Tokugawa-Zeit meist Schüler der westlichen Medizinschulen in Nagasaki oder Edo gewesen. Nach der Restauration sahen sie ein günstiges politisches Klima, um das von ihnen schon vor der Restauration angestrebte Ziel, nämlich die komplette Umorientierung der Medizinlehre, in die Praxis umzusetzen. Laut einer Umfrage betrug im Jahr 1873 der Anteil chinesischer Mediziner unter allen praktizierenden Ärzten 80 %.⁵⁶ Um günstige Rahmenbedingung für die sich in der Minderheit befindlichen westlichen Mediziner auf dem japanischen Heilungsmarkt zu

⁵¹ Sōda Hajime 1988, S. 170.

⁵² Sagara Chian führt einige Gegenargumente an, sich andere Länder zum Vorbild zu nehmen. Diese sind: Verschwendung in Holland und in Frankreich, so dass die Nationen nicht reich geworden sind; die schon geschwächte holländische Macht und dass sie ihr Wissen durch die Übersetzung deutscher Bücher erworben hat; England hat in Ostasien Kolonien gegründet und die USA ist neu gegründet, so dass es dort noch keine Medizin gibt, vgl. Tōkyō daigaku igakubu [Medizinische Fakultät der Universität Tōkyō] 1967, S. 106-107. Weiter dazu Ishiguro Tadanori 2001, S. 172-174, Vianden 1985, S. 46-49, Kanokogi Toshinori 1989.

⁵³ Kagiya Sagae 1973.

⁵⁴ Bowman 1997, die Autobiographie *Shōkōshishi* in: Ogawa Teizō/Sakai Shizu 1980, S.101-214.

⁵⁵ Ishiguro Tadanori 2001.

⁵⁶ Sugaya Akira 1976, S. 38-39.

entwickeln und die Situation umzukehren, leiteten sie eine Reihe von neuen gesetzlichen Bestimmungen für die Ausbildung und Approbation der Mediziner ein.

Eilig erließen sie im August 1874 das für die Realität des damaligen japanischen Heilungsmarkts als radikal angesehene Medizinalgesetz (*isei*),⁵⁷ das zuerst nur für die Städte Tōkyō, Kyōto und Nagasaki galt. Darin wurde die zentrale Regierung als oberste Behörde für medizinische Angelegenheiten eingesetzt. Weiter legte das Gesetz die Einrichtung von Medizinschulen, die Qualifikation der Lehrer, die Niederlassungsvoraussetzungen für Ärzte, die Approbationsprüfung und die Trennung von Medizin und Pharmazie fest. Ihre Radikalität zeigt sich dabei in der Prüfungsordnung für die Approbation. Die Fächer der Approbationsprüfung umfassen dieselben wie im Westen, wobei diese im damaligen Japan nur von einer sehr kleinen Minderheit von westlichen Medizinern in ihrem Studium belegt wurden: Physik, Chemie, Biologie sowie Pathologie, Physiologie, Chirurgie, Innere Medizin, Augenkunde und Anatomie.

Die von den Medizinalbürokraten in ihrer Gesetzgebung vertretene Position hat nicht nur bei den chinesischen Medizinern Widerstand erzeugt. In jüngeren Forschungen wurde gezeigt, dass auch ehemalige Schüler der holländischen Medizin aufgrund ihrer Schwierigkeiten mit den neuen professionellen Ansprüchen ihre ärztliche Tätigkeit aufgeben haben.⁵⁸

In der Radikalität der von den Medizinalbürokraten der zentralen Regierung formulierten Umsteuerung des Medizinsystems ist schon ihr Scheitern in der Praxis angelegt. In Verhandlungen zwischen der Medizinalbehörde und den verschiedenen Medizinberufsgruppen kam es zu einem Kompromiss, sodass die schon praktizierenden Ärzte ohne die Approbationsprüfung ihre bestehende Praxis weiterführen durften. Das neue Gesetz⁵⁹ betraf also nur diejenigen, die eine neue Niederlassungserlaubnis erwerben wollten. Zu Verstimmungen zwischen den Medizinern und den Behörden kam es auch aufgrund von Gerüchten über „strenge Prüfung deutscher Art“. Die Ärzte befürchteten die Schließung ihrer Praxis, falls die von ihnen vorgesehenen Nachfolger die Prüfung nicht bestanden. In der ersten Approbationsprüfung nach dem neuen Recht bestanden aber fast alle Teilnehmer. So räumte Nagayo Kensai, der Leiter des nationalen Hygienischen Büros und der Hauptakteur bei der Durchführung der zentralen Medizinalpolitik der japanischen Regierung, in seiner Autobiographie *Shōkoshishi* ein, dass der Prozess der Vereinheitlichung des medizinischen Systems ein schwieriger Weg mit vielen Stolpersteinen war.⁶⁰

⁵⁷ Kōseishō imukyoku [Büro für medizinische Angelegenheiten im Ministerium für Gesundheit und Soziales] 1976, S. 36-44. Weitere Erläuterung darüber sieh auch Sugaya Akira 1976, S. 24.

⁵⁸ Nakamura 2005, S. 166-170.

⁵⁹ Kōseishō imukyoku [Büro für medizinische Angelegenheiten im Ministerium für Gesundheit und Soziales] 1976, S. 45. Es wurde am 10. Februar 1875 erlassen.

⁶⁰ Ogawa Teizō/Sakai Shizu 1980, S. 159-160.

Die Hierarchie der Medizinschulen

Das Ziel der Medizinalbürokraten war ein neues, einheitliches Ausbildungsmodell nach deutschem Vorbild. Es sollte ein einheitliches Curriculum für ganz Japan geben, in dem die Unterrichtsfächer ebenso wie die verwendeten Lehrmaterialien mit denen in Deutschland identisch waren.

Bei der praktischen Umsetzung der Gesetze traten zuerst Probleme wegen fehlender geeigneter Lehrkräfte für die Ausbildungsaufgaben und zu geringer Finanzmittel der zentralen Regierung auf. Aufgrund der einmaligen Weiterzahlung der Besoldung der ehemaligen Samurai und der Ausgleichszahlung an die Adligen, die ihre Ländereien zurückgeben mussten, sowie der hohen Militärausgaben während des Bürgerkriegs stieg die Staatsverschuldung unmittelbar nach der Restauration stark an. Die teuren ausländischen Experten⁶¹ wurden zunächst nur für die Ausbildung der Mediziner an der Tōkō-Schule eingestellt. Zur Durchsetzung des so genannten „deutschen Modells“ für die medizinische Ausbildung in ganz Japan wurde nach alternativen Vorgehensweisen gesucht.

Im Jahr 1882 erließ die Regierung die „Allgemeinen Bestimmungen für die Medizinschulen“ (*igakkō tsūsoku*)⁶² mit denen eine vierstufige Hierarchie unter allen Absolventen von Medizinschulen eingeführt wurde. An der Spitze standen die der *honka*-Abteilung der medizinischen Fakultät der Todai, deren sozialer Status in etwa dem von Absolventen der Medizinhochschulen in Nordamerika und Europa zu vergleichen wäre. Auf der zweiten Stufe standen die Absolventen der *bekka*-Abteilung der medizinischen Fakultät der Todai sowie die der *kō*-Medizinschulen, die von den Präfekturregierungen gegründet wurden. Zur dritten Stufe gehörten Schüler von *otsu*-Medizinschulen, die ebenfalls von den Präfekturregierungen gegründet wurden, sowie die von privaten Medizinschulen (*shijuku*). Am Ende der Hierarchie fanden sich die praktizierenden Ärzte, die Assistenten ohne reguläre schulische Ausbildung für die Teilnahme an der Approbationsprüfung ausbilden konnten.

Die Hierarchie der Ausbildungsstätten schlug sich nicht nur im Träger und Standort der Ausbildungsstätte nieder, sondern auch in der verwendeten Unterrichtssprache und der Dauer der Ausbildung. Die *honka*-Abteilung der Todai etwa, die das moderne Japan verkörperte und an der Spitze der Hierarchie stand, war von der Zentralregierung gegründet. Sie lag im Zentrum der

⁶¹ Im Haushaltsjahr 1877/78 betrug die Höhe des Lohnes der ausländischen Lehrer an der Todai über ein Drittel des gesamten Budgets, vgl. Tōkyō daigaku hyakunenshi henshū iinka [Redaktion Hundert Jahre Geschichte der Universität Tōkyō] 1986, S. 534-35. In den 80er Jahren sollte dieser Anteil noch höher sein, vgl. Bartholomew 1989, S. 64.

⁶² Kōseishō imukyoku [Büro für medizinische Angelegenheiten im Ministerium für Gesundheit und Soziales] 1976, S. 55.

Nation, in der Hauptstadt Tōkyō. Der Unterricht erfolgte in Deutsch, der Sprache einer „zivilisierten“ Nation. Die Dauer der Ausbildung war mit fünf Jahren am längsten.

Am anderen Ende verkörperten die Ausbildungsstätten der niedrigen Stufen das traditionelle Japan. Die Ausbildung fand in privaten Räumen statt, nämlich zu Hause bei einem Meister. Die verwendete Sprache war natürlich Japanisch. Die Studenten lernten durch die vielen praktischen Erfahrungen in der Therapie, aber nicht wie an der Todai durch vorhergehende theoretische Lektionen aus Lehrbüchern.

Der Erlass des Approbationsgesetzes festigte die Hierarchie unter den Absolventen der verschiedenen Ausbildungsstätten durch unterschiedliche Voraussetzungen für die berufliche Zulassung. Während in den Ausbildungsstätten der oberen zwei Stufen das abgeschlossene Studium die Erlaubnis zur Eröffnung einer Praxis einschloss, mussten die Absolventen der letzten beiden Hierarchiestufen zuvor die zusätzliche Approbationsprüfung bestehen.

Durch weitere gesetzliche Regelungen versuchten die Medizinalbürokraten das deutsche Modell der Medizinausbildung in ganz Japan zu stärken und die bestehenden uneinheitlichen Ausbildungsgänge schrittweise anzugleichen. So waren für die Gründung einer *kō*-Medizinschule drei Absolventen, für eine *otsu*-Medizinschule ein Absolvent der *honka*-Abteilung der medizinischen Fakultät der Todai oder von Medizinhochschulen in Nordamerika oder Europa als Lehrer einzustellen.

Das unterschiedliche Ansehen der Ausbildungsstätten schlug sich in den Bedingungen für die Niederlassung als Arzt und in der Gehaltserwartung nieder. Die Absolventen der *honka*-Abteilung der Todai erhielten im „Goldenen Zeitalter für die Bakkalaureus der Medizin [Igaku-shi]“ – es umfasste die ersten 10 Absolventenjahrgänge – ein für die damalige Zeit relativ hohes Gehalt zwischen 120-150 Yen pro Monat für ihre Tätigkeit als Krankenhausleiter. Im Vergleich dazu konnten die normalen niedergelassenen Ärzte für ihren Einsatz während der Choleraepidemie in Japan 75 Sen (0,75 Yen) pro Tag verlangen.⁶³ Die privilegierte Stellung der *honka*-Absolventen zeigte sich auch in der Anzahl der Absolventen im Vergleich zu den anderen Gruppen von Medizinern. Die jährliche Absolventenzahl der *honka*-Abteilung lag durchschnittlich bei 25, die der *bekka*-Abteilung ungefähr bei 100.⁶⁴ Die *kō*- und *otsu*-Medizinschulen verließen jähr-

⁶³ Suzuki Yōgo, Doitsu kata i no tanjō [Die Geburtstunde der Mediziner nach deutschem Vorbild], in: *Tōkyō iji shinshi* (1938), S.1883-1886, hier S.1883.

⁶⁴ Über die Entwicklung der Anzahl von Absolventen, vgl. *Tōkyō daigaku hyakunenshi henshū iinka* [Redaktion Hundert Jahre Geschichte der Universität Tōkyō] 1986, S. 483. Nur zwischen 1875 und 1885 existierte die *bekka*-Abteilung. In den zehn Jahren ihres Bestehens gab es 1.111 Absolventen.

lich jeweils über 100 Ärzte. Aus den privaten Schulen kamen jährlich schätzungsweise mehr als 150 Mediziner.⁶⁵

Reaktionen auf die Medizinalpolitik

Die neuen Richtlinien der Medizinalpolitik lösten bei einzelnen Gruppen der japanischen Mediziner unterschiedliche Reaktionen aus. Je nach Spielraum, den die erlassenen Gesetze zur Ausübung ihres Berufs ließen, der Reichweite ihres Einflusses auf den Berufsstand und der öffentlichen Anerkennung ihrer beruflichen Tätigkeiten positionierten sich die verschiedenen Gruppen von Medizinern unterschiedlich. Die bereits praktizierenden chinesischen Mediziner reichten Petitionen im Parlament ein, um den weiteren Bestand ihrer Medizinlehre auf dem japanischen Heilungsmarkt zu sichern. Mit einer ausgearbeiteten Approbationsprüfung für chinesische Medizin versuchten sie, dem Rationalisierungsanspruch der Meiji-Politik entgegen zu kommen.

Die Elite-Mediziner, der Lehrkörper und die Studenten der *honka*-Abteilung der Todai, waren sich ihrer privilegierten Stellung bewusst und handelten entsprechend. Irisawa Tatsukichi, ein ehemaliger Schüler des Vorbereitungskurses der *honka*-Abteilung und später Professor für Innere Medizin an der gleichen Institution, nannte in seiner Erinnerungsschrift Beispiele. Während eines Besuchs des Tenno im Jahr 1879 kam es zwischen den Studenten der verschiedenen Abteilungen an der Todai zu Streitigkeiten über ihre Platzierung. Die Medizinstudenten der *honka*-Abteilung, die von deutschen Lehrern unterrichtet wurden, kamen selbstverständlich auf den ersten Rangplatz. Auch die Schüler aus den Vorbereitungskursen der *honka*-Abteilung, die ebenfalls von deutschen Lehrern unterrichtet wurden, wurden noch vor den Studenten der *bekka*-Abteilung platziert, die von japanischen Medizinern unterrichtet wurden. Die Schüler der Vorbereitungskurse beschimpften die Verlierer als „Insekten“, womit sie den niedrigeren Rang deutlich zum Ausdruck brachten.⁶⁶

Todai-Mediziner: Einfluss auf die Entwicklung der Professionalisierung

Die Bedeutung der medizinischen Fakultät der Todai und ihrer Vorgängerinnen liegt auch darin, dass ihre privilegierte Stellung einen unmittelbar politischen Charakter hatte. So wurden die Posten der Medizinalbürokratie der Meiji-Regierung von den Lehrern der Todai besetzt. Der Todai-Direktor Nagayo Sensei beispielsweise erließ im Jahr 1874 als „Staatsrat (*daijōkan*)“ das „Gesetz des Medizinalwesens (*isei*)“, und war zwischen 1874 und 1877 im Innenministerium für das

⁶⁵ Nihon kagakushi gakkai (The History of Science Society of Japan) 1965, S. 143-144.

⁶⁶ Irisawa Tatsukichi, Meiji jūnen go no Todai igakubu kaikodan [Erinnerung an der Todai Medizin in dem Jahr 1877], Vortrag am 17. Mai und 12. Juli 1928 in der *Igaku danwakai* [Gesprächkreis der Medizin], Erstveröffentlichung in: *Chūgai iji shinbō*, June-Nov. 1928 und *Tetsumon*, Nr. 8, 1929, hier aus: Irisawa naika dōsōkai [Verein der Schüler des Internisten Irisawa] 1932, S. 1078-1079. Hier beschreibt er auch die Beschimpfung der Studenten der *bekka*-Abteilung als „Insekten“.

Gesundheitswesen zuständig. Ebenso war Ikeda Kensai, der unmittelbar nach seiner Rückkehr aus Deutschland im Jahr 1876 den Posten als Direktor übernommen hatte, auch als Hofarzt und Militärarzt tätig.

Schon weit vor dem Erlass des Medizinalgesetzes (*isei*) durch die Zentralregierung haben die Mitglieder dieser Institution öffentlich die Notwendigkeit einer kompletten Umstrukturierung der Medizinausbildung nach westlichem Vorbild propagiert. Unmittelbar nach der Restauration stellten die Mitglieder der Östlichen Schule (Tōkō-Schule) einen Antrag auf freien Zugang zu Leichen von Häftlingen zu Unterrichtszwecken an die Regierung.⁶⁷ Das von den westlichen Medizinern, zu denen auch die Mediziner an der Todai gehörten, angestrebte Prinzip des „Lernen[s] durch Sehen“,⁶⁸ konnte während der Tokugawa-Zeit aufgrund des buddhistisch begründete Verbot des Sezieren von Leichen nur gelegentlich praktiziert werden.⁶⁹ Der Erlass des Medizinalgesetzes (*isei*) bot die Möglichkeit, eine ausreichende Zahl von Leichen für den Unterricht wie für die Forschung bei der Regierung zu beantragen. Die Mitglieder der Todai begrüßten nicht nur die von dem Medizinalbürokraten Nagayo Sensai durch das Gesetz geförderte komplette Verwestlichung der japanischen Medizin. Sie nahmen eine Vorreiterrolle bei dem aufklärerischen Programm zur Entwicklung der japanischen Zivilisation ein, indem sie sich dafür einsetzten, dass das nützliche und praktische Wissen der westlichen Medizin auch von der breiten Ärzteschaft praktiziert würde.

Zu diesem Zweck gründeten die deutschen und die japanischen Lehrer an der medizinischen Fakultät der Todai im Jahr 1880 die Organisation „Gesellschaft zur Verbreitung der Medizin (Kōikai)“. In monatlichen Vorträgen berichteten sie vor praktizierenden Ärzten aus Tōkyō über die neusten pathologisch-anatomischen Befunde. Gleichzeitig gaben sie die gesammelten Berichte in der monatlich erscheinenden Zeitung der Gesellschaft, *Kōikai getsuhō*, heraus.⁷⁰

In seinem privaten Wohnhaus gründete der Militärarzt Tashiro Motonori, ein ehemaliger holländischer Mediziner, der in dieser Zeit als Dozent an der Todai tätig war, im Februar 1878 die „Gesellschaft für Pathologische Anatomie (Byōtai kaibōsha)“. In dem neu eingerichteten anatomischen Zimmer demonstrierten berühmte Ärzte regelmäßig anatomische Übungen und chirurgische Behandlungen an Patienten. Eine ähnliche Gesellschaft wurde auch in Ōsaka gegründet. Von Beginn an publizierten die Gesellschaften die Protokolle der von 20 bis 30 Personen be-

⁶⁷ Tōkyō daigaku igakubu [Medizinische Fakultät der Universität Tōkyō] 1967, S. 121. Der Antrag wurde 1869 gestellt und am 20. Oktober 1870 genehmigt.

⁶⁸ Nakamura 2005, S. 8-9.

⁶⁹ Kozai Toyoko 2003, S. 45-49, über die Praxis des Sezieren in der Tokugawa-Zeit und am Anfang der Meiji-Zeit.

⁷⁰ Suzuki Yōgo 1938a, S. 1335 und Tōkyō teikoku daigaku igakubu byōrigaku kyōshitsu [Pathologisches Institut der medizinischen Fakultät der Kaiserlichen Universität zu Tōkyō] 1939, S. 58.

suchten Demonstrationen in einer eigenen Medizinzeitschrift *Iji shinbun* (Medizinische Nachrichten), um die Befunde in ganz Japan zu verbreiten.⁷¹

Kampagne gegen die Kanpō-Bewegung

Die traditionellen chinesischen Mediziner, die nach der Meiji-Restauration als Kanpō bezeichnet wurden, sahen sich und die von ihnen vertretene Lehre zunehmend in ihrer Existenz bedroht und organisierten Widerstand gegen die Reformen. In den 90er Jahren des 19. Jahrhunderts, nach der Gründung des japanischen Nationalparlaments, erreichte die Widerstandsbewegung der chinesischen Mediziner ihre größte Stärke und versuchte, den Gesetzesrahmen für ihre Praxis durch eine Petition im Parlament zu verbessern.

Die Mitglieder der Todai reagierten energisch gegen das Wiederaufleben der traditionellen Medizin. Das Hauptpublikationsorgan der Anti-Kanpō-Bewegung war die Zeitschrift *Tōkyō iji shinbun*, herausgegeben von Tashiro Yoshinori, später Professor für Chirurgie an der Todai. Andere Akteure wie Katayama Kunika und Miyake Hiidzu benutzten die Zeitschrift *Chūgai iji shinbō*, eine der drei bedeutendsten Medizinzeitschriften Japans, als Sprachrohr für ihre Einwände gegen die Kanpō-Mediziner. Katayama Kunika, später Professor für Rechtsmedizin an der Todai, argumentierte, dass die Kanpō-Medizin nur als Teil der Naturwissenschaften auf dem Medizinmarkt Japans legitimiert werden könnte. Seiner Ansicht nach verfügte die westliche Medizin gegenüber Kanpō über den Vorteil, dass sie sowohl für die individuelle Heilung (die klinischen Fächer) als auch für Staatsheilkunde (Hygiene und Rechtsmedizin) nutzbar wäre.⁷²

Irisawa Tatsukichi schrieb im Jahr 1892 während seines Auslandsstudiums in Straßburg in einem Brief an Tashiro Yoshinori, falls das japanische Parlament den Antrag der Kanpō-Mediziner genehmigen würde, wäre das „eine Schande für die Nation und eine Befleckung der Zivilisation“. Der Unterschied zwischen chinesischer und westlicher Medizin sei der zwischen „flüssigen Arzneimitteln (*suiyaku*) und Dekokt (*tōyaku*)“.⁷³

2.5 Zusammenfassung

Die Mitglieder der Todai genossen nicht nur den höchsten Status unter allen Gruppen von Medizinern in Japan. Sie identifizierten sich auch mit der ihnen zugeschriebenen Rolle als Vorbild im Modernisierungsprogramm der Meiji-Regierung zur Entwicklung der japanischen Zivilisation. Als größtes Problem für die Professionalisierung der Medizin sahen sie die unzureichende Insti-

⁷¹ Tōkyō teikoku daigaku igakubu byōrigaku kyōshitsu [Pathologisches Institut der medizinischen Fakultät der Kaiserlichen Universität zu Tōkyō] 1939, S. 56-58.

⁷² Oberländer 1995, S. 151f.

⁷³ Irisawa Tatsukichi an Kawakami und Tashiro, Straßburg, Brief, Erstveröffentlichung in: *Chūō iji shūhō*, am 28. August 1892, hier aus: Irisawa naika dōsōkai [Verein der Schüler des Internisten Irisawa] 1932, S. 1364-1367, zit. nach: S. 1364.

tionalisierung und Vereinheitlichung der Medizinausbildung in westlicher Medizin und die mangelnde Qualifikation der meisten niedergelassenen Ärzte in dieser Lehre. Auch die Weiterexistenz der traditionellen Medizinlehre, der chinesischen Medizin, sahen sie als ein Hindernis. Um ihr Ziel einer kompletten Orientierung an westlicher Medizin zu erreichen, nutzten sie vor allem die staatliche Gesetzgebung, um günstige Rahmenbedingungen für die schnelle Veränderung des japanischen Heilungsmarkts zu schaffen.

3 Die Akteure: Mediziner der Tōkyō-Universität

Dieses Kapitel widmet sich in erster Linie der Sozialisation und dem Bildungsweg der von mir untersuchten Mediziner vor ihren Auslandsreisen. Dabei sollen ihre Verhaltensmuster und Entscheidungswege, ihre Interessen und die von ihnen vertretenen Werte, sofern sie für ihr späteres Verhalten während des Auslandsstudiums relevant sind, beleuchtet werden. Alle betrachteten Personen haben gemeinsam, Mitglieder der Eliteinstitution westlicher Medizin in Meiji-Japan zu sein. Für die folgende Beschreibung werden die Akteure nach ihrer vorherigen medizinischen Ausbildung, ihren Fremdsprachekenntnissen und den ihnen zur Verfügung stehenden Informationen über das Ausland in drei Gruppen eingeteilt, die sich aufeinander folgenden Zeiträumen zuordnen lassen.

3.1 Einteilung der Akteure

Zu der ersten Gruppe gehören diejenigen, die vor dem Eintreffen deutscher Lehrer an japanischen Medizinschulen im Jahr 1871 ihre medizinische Ausbildung angetreten haben. Vor der Meiji-Restauration studierten sie in den von der Tokugawa-Regierung gegründeten Medizinschulen für westliche Medizin in Nagasaki und Edo. Als die Meiji-Regierung nach der Restauration diese beiden Medizinschulen fusioniert, in Östliche Medizinschule (Tōkō-Schule)⁷⁴ umbenannt und zur alleinigen Spitzeneinrichtung bestimmt hatte, fanden sie sich als Studenten oder als Dozenten dort ein. Aus dieser Gruppe stammten die meisten der insgesamt 13 Mediziner, die im Jahr 1870 ein Regierungsstipendium für ein Studium im Ausland erhielten. Der Unterricht in Nagasaki wurde durch holländische Mediziner auf Niederländisch und in Edo durch japanische Mediziner auf Japanisch gehalten. Er umfasste naturwissenschaftliche Fächer wie Chemie und Zoologie sowie medizinische Fächer wie Anatomie und Physiologie. Da es kein verbindliches Curriculum gab und die Lehrenden bevorzugt ihre Schwerpunkte unterrichteten, war die Ausbildung allerdings unsystematisch. In Edo bestand der Schwerpunkt des Studiums in der Übersetzung holländischer Texte ins Japanische.

Die Mitglieder der zweiten Gruppe absolvierten zwei- bis dreijährige Vorbereitungskurse und ein fünfjähriges Medizinstudium ab 1871 an der Tōkō-Schule allein unter der Anleitung deutscher Lehrer. Sowohl die Vorbereitungskurse als auch das folgende Studium folgten einem festem Curriculum, das sich am Ausbildungsprogramm deutscher Gymnasien und Universitäten orientierte. In den Vorbereitungskursen wurden Deutsch, Latein und die naturwissenschaftlichen Fächer unterrichtet. Nach dem Abschluss ihres regulären Medizinstudiums traten einige Absol-

⁷⁴ Aus ihr wurde im Jahr 1877 die medizinische Fakultät der Tōkyō-Universität.

venten anschließend ein Auslandsstudium in Europa an. Erfahrungen in der medizinischen Forschung oder als praktischer Arzt hatten sie vor ihrer Reise kaum gesammelt.

Die Mediziner der dritten Gruppe haben einen großen Teil ihrer medizinischen Ausbildung bei den aus Europa zurückgekehrten japanischen Medizinern abgelegt. Sie begannen ihr Medizinstudium erst nach 1882, als die Lehrtätigkeit der deutschen Mediziner an der medizinischen Fakultät der Todai schrittweise durch die zurückgekehrten japanischen Mediziner übernommen wurde. Der gesamte Unterricht wurde überwiegend auf Japanisch gehalten. Die Mitglieder dieser Gruppe sammelten vor ihrer Reise nach Europa sowohl in ihrem Studium als auch durch mehrjährige Tätigkeiten in Forschungslaboren, Universitätskliniken oder anderen medizinischen Einrichtungen praktische Erfahrung.

3.2 Kollektive Bildungsbiographie der Akteure

Im folgenden Abschnitt möchte ich anhand einer kollektiven Bildungsbiographie der jeweiligen Gruppe zeigen, wie die Akteure auf den Weg zum Medizinstudium an der Todai gelangt sind. Die kollektive Biographie werde ich jeweils exemplarisch durch ein detaillierteres Portrait eines der Mitglieder der entsprechenden Gruppe ergänzen, für das die bessere Quellenlage es erlaubt, eine konkretere und wirklichkeitsnahe Darstellung der Haltungen und Einstellungen sowie der dahinter liegenden sozialen Mechanismen zu versuchen. Exemplarisch sind diese individuellen Portraits, sofern es gelingt, in ihnen für die Gruppe im Ganzen Charakteristisches herauszustellen. Um der Gefahr einer falschen Verallgemeinerung, die darin gleichwohl angelegt ist, entgegenzuwirken, werde ich, wenn nötig, auch Abweichungen von der als exemplarisch fungierenden Individualbiographie thematisieren.

Erste Gruppe

Fast alle Mitglieder der ersten Gruppe gehörten zu Familien, aus denen schon während der Tokugawa-Zeit berühmte westliche Mediziner (*ranpō*) hervorgegangen waren. Sie waren entweder in diesen Familien geboren, oder von diesen Familien als Nachfolger adoptiert. Im Alter von vier Jahren haben sie angefangen, klassisches Chinesisch (*kanbun*), die Gelehrtensprache im damaligen Japan, zu lernen. In Studienreisen haben sie die berühmten Bildungsstätten der westlichen Medizin in Japan besucht, etwa die Privatschulen von berühmten Gelehrten, die von Han-Fürsten zur Förderung der westlichen Medizin gegründeten Medizinschulen oder die beiden Medizinschulen der Tokugawa-Regierung in Nagasaki und Edo. Da die meisten aus dieser Gruppe zu den besten Schülern der jeweiligen Fürstentümer (*han*) gehörten, wurden ihre Studienreisen an die beiden Medizinschulen der Tokugawa-Regierung von den Fürsten oder der Tokugawa-Regierung mit einem Stipendium finanziert. Unmittelbar nach der Restauration konnten sie, weil

das Fach Medizin als politisch unbelastet galt, weiter an der nun allein verbliebenen Spitzeneinrichtung, der Östlichen Medizinschule (Tōkō-Schule) weiterarbeiten.

Ikeda Kensai

Mit der Schilderung der Stationen der Bildungsbiographie von Ikeda Kensai vor seiner Abreise nach Deutschland möchte ich einen detaillierten Einblick in seine Ausbildung in Medizin und das damit verbundene Umfeld geben. Er wurde im Jahr 1841 in Eichigō (heute Präfektur Niigata) als zweiter Sohn des holländischen Mediziners (*ranpō*) Irisawa Kenzō, geboren. Mit 17 Jahren ging er nach Edo, um westliche Medizin zu studieren. Seine Motivation dazu schilderte er in seiner autobiographischen Erinnerung.

Ich dachte, dass man in einem solchen Dorf letzten Endes keine Wissenschaft betreiben kann. Im Frühling, im dritten Monat des 5. Jahres von Ansei (1858) war der Zeitpunkt gekommen, durch Verlassen der Heimat nach gesellschaftlichem Erfolg (*risshin*) zu streben. So bin ich nach Edo gekommen, als die Natur in voller Blüte stand.⁷⁵

Ab 1862 besuchte er die Seiyō igakujo, die von der Tokugawa-Regierung gegründete westliche Medizinschule in Edo. In dieser Zeit war der berühmte Gelehrte Ogata Kōan (1810-1863) auf Einladung der Tokugawa-Regierung Direktor der Schule. Ikeda Kensai wurde von der Ogata-Familie adoptiert. Nach dem Tod von Ogata Kōan im Jahr 1863 adoptierte ihn dessen Assistent, Ikeda Genchū.

Im Jahr 1864 wurde er wegen exzellenter Leistungen von der Tokugawa-Regierung an die Medizinschule Yōjōsho nach Nagasaki gesendet. Einige Mitschüler von Ikeda Kensai in Nagasaki, wie Aoki Shūzō, Yamawaki Gen, Imai Gen, Nagai Nagayoshi, Hagiwara Sankei und Matsumoto Keitarō, gehörten ebenso zu der ersten Gruppe von japanischen Regierungsstipendiaten für Deutschland nach der Meiji-Restauration. Ikeda ging Anfang 1868 während der politischen Unruhen aufgrund der Auseinandersetzungen zwischen dem Tenno und der Tokugawa-Regierung über Shanghai und Yokohama zurück nach Edo. Er heiratete 1868 die älteste Tochter seiner Adoptivfamilie, Ikeda Tenruko. Im September 1868, unmittelbar nach ihrer Formierung, wurde er an der Tōkō-Schule eingestellt, und im April 1870 als erster westlicher Mediziner an den Hof des Tennos berufen.

Zweite Gruppe

Die Akteure der zweiten Gruppe (insgesamt 14 Personen) wurden gegen Ende der Tokugawa-Zeit geboren und waren während der Restauration zwischen 7 und 15 Jahren alt. Aus unterschiedlichen, nicht vollständigen biographischen Quellen kann geschätzt werden, dass ungefähr

⁷⁵ Ikeda Kensai: Kaikoroku [Lebenserinnerungen], Erstveröffentlichung Tōkyō 1917, hier aus: Sapporō Izumi 1991, S. 108-143, zit. nach: S. 112.

zwei Drittel von ihnen aus Samurai-Familien stammten. Ihre Väter waren überwiegend keine Mediziner, jedoch bestand in den meisten Familien eine Verbindung zu den westlichen Studien (Rangaku).

Noch vor der Restauration haben die Mitglieder dieser Gruppe, ab dem Alter von 4 Jahren, Unterricht in klassischem Chinesisch erhalten. Später gingen sie in einem Alter zwischen 12 und 16 Jahren zum Studium nach Tōkyō. Dort begannen sie, Deutsch zu lernen, was Voraussetzung für das Medizinstudium an der Tōkō-Schule war. Nach dem zweijährigen Intensivkurs bestanden sie die Aufnahmeprüfung an der Tōkō-Schule. Danach begannen sie den Vorbereitungskurs an der Tōkō-Schule für das Medizinstudium. Sie gehörten zu den ersten Schülern, die ab dem Jahr 1871 von deutschen Lehrern unterrichtet wurden. Nach dem Bestehen des zunächst drei-, später zwei- und danach fünfjährigen Vorbereitungskurses absolvierten sie das 5-jährige Medizinstudium in der gleichen Hochschule. In einem durchschnittlichen Alter von 25 Jahren schlossen sie das Studium an der Todai ab. Ogata Masanori, Hamada Gentatsu und Kitazato Shibasaburō, die aus dem ehemaligen Fürstentum Kumamoto stammten, hatten vor ihrem Besuch der Todai schon unter dem holländischen Mediziner Constant George van Mansvelt (in Japan 1866-1879) das Medizinstudium an der dortigen Medizinschule begonnen. Alle anderen begannen ihr Medizinstudium direkt an der Todai unter den deutschen Lehrern.

Aus den biographischen Quellen kann man entnehmen, dass die Familien generell nicht wohlhabend waren – in Übereinstimmung mit der Tatsache, dass die niedrigen Samurai, zu denen die meisten der Gruppe gehörten, zu dieser Zeit relativ arm waren.⁷⁶ Für den Schulbesuch wurde im Fall nicht ausreichender finanzieller Mittel in der eigenen Familie Geld von Verwandten, Bekannten, Adoptivfamilien oder Mäzenen aus den Herkunftsgebieten geliehen.⁷⁷ Zur Finanzierung ihres fünfjährigen Medizinstudiums an der Todai erhielten sie von der japanischen Regierung entweder ein Studiendarlehen oder später ein Stipendium.⁷⁸

Anhand der Bildungsbiographie von Koganei Yoshikiyo werde ich beispielhaft zeigen, wie die kulturellen und sozialen Normen der Meiji-Zeit sich in seinen Handlungen während seines Studiums der Medizin an der Todai niedergeschlagen haben.

Koganei Yoshikiyo

⁷⁶ Bei der Abfindung der Samurai bekam jeder durchschnittlich nicht mehr als 40 Yen, vgl. Inoue Kyoshi 1966, S. 242. Im Jahr 1868 kosteten zehn Kilogramm Reis ungefähr 0,55 Yen, vgl. Asahi shinbunsha 1978, S. 161.

⁷⁷ Ogata Masanori 1919, S. 127. Zu dem Beispiel Hamada Gentatsu, vgl. Saiki Riichirō 1934, S. 450.

⁷⁸ Die Studenten der Medizin an der Tōkō-Schule und später an der Todai konnten von der Universität, später auch vom japanischen Kultusministerium, leicht ein Stipendium für das Studium bekommen. Die Statistiken der Jahresberichte der Todai zeigen, dass von den gesamten Studenten der Medizin (durchschnittlich 20-30 Studenten pro Jahrgang) der *honka*-Abteilung nur einzelne (1-5 Person pro Jahrgang) ihr Studium privat finanzierten, vgl. Die Jahresberichte der Todai: Tōkyō daigakushi shiryō kenkyūsho (Research Group for the History of the University of Tōkyō) 1993a.

Koganei Yoshikiyo wurde 1858 als zweiter Sohn von Koganei Nori, einem Samurai, und Kobayashi Yuki in Nagaoka in Echigo (im heutigen Niigata) geboren. Der ältere Bruder der Mutter, Kobayashi Torasaburō (1828-1877), war einer der berühmtesten Gelehrten der westlichen Studien und Pädagoge in Nagaoka. Koganei wurde zunächst als kleines Kind von der Großmutter in klassischem Chinesisch (*kanbun*) unterrichtet, und ging nach ihrem Tod zu diesem Zweck an eine private Schule. Im Alter von zehn Jahren besuchte er die Han-Schule (*hankō*) in seiner Heimat.

Da der Fürst von Nagaoka während der Meiji-Restauration auf der Seite der Tokugawa-Regierung stand, verarmte das Fürstentum nach dem verlorenen Krieg. Koganei erwähnt in seinen schriftlich festgehaltenen Erinnerungen die Not während des Krieges und die ärmlichen Verhältnisse seiner Kindheit.

Im Alter von 11 Jahren wurde er von der Familie Akida adoptiert. Ein Jahr später, im Jahr 1870, ging er mit seiner Adoptivfamilie nach Tōkyō. Auf Rat seines berühmten Onkels entschied er sich für ein Englischstudium an der Nankō-Schule. Diese war die Vorgängerin der geistes- und naturwissenschaftlichen Abteilung der Universität Tōkyō. Nach bestandener Aufnahmeprüfung gehörte er im Oktober 1871 zu den ersten Schülern, die dort aufgenommen wurden.

Schon nach einem halben Jahr meldete sich Koganei von der Nankō-Schule wieder ab und besuchte eine private deutsche Sprachschule. Der Wechsel ging wahrscheinlich darauf zurück, dass die meisten Schüler der Nankō-Schule aus den Fürstentümern kamen, die während der Restauration auf der Seite des Meiji-Kaisers gestanden hatten. Koganei war wohl deshalb isoliert. Sein Onkel riet ihm daraufhin, Medizin zu studieren, ein Fach, das er als ideologisch neutraler einschätzte. Im Oktober 1872 bestand der fast 14-jährige Koganei die Aufnahmeprüfung und trat mit der zweiten Gruppe von Schülern in die Vorbereitungsschule für das Medizinstudium an der Tōkō-Schule ein. Seine Freude über diese Entscheidung drückte in einer privaten Notiz aus:

Im Oktober habe ich mich mit der Hilfe von Onkel Kobayashi Yūshichirō für das Ziel entschieden, Medizin zu studieren. Ich besuche die Medizinschule der Universität im ersten Bezirk [hiermit meinte er die Tōkō-Schule]. Am 7. November, als ich 13 Jahre und 11 Monate alt war, bin ich in das Studentenwohnheim eingezogen. In dem Moment dachte ich, dass ich wie neugeboren bin. Seitdem ist das Leben zwar schwer, aber ich freue mich über meine Zukunft. Ich bin sehr motiviert. Ich darf seitdem nur Wissenschaft machen. In diesem Jahr wird der Kalender geändert. Dezember diesen Jahres wird zum Januar des nächsten Jahres.⁷⁹

Dritte Gruppe

Die Mediziner der dritten Gruppe erhielten fast ihre vollständige schulische Ausbildung in der Meiji-Zeit. Sie besuchten zunächst die staatlichen Grundschulen, die seit dem Erlass des Schul-

⁷⁹ Hoshi Shinichi 2004, S. 91.

gesetzes im Jahr 1872 nach und nach entstanden waren.⁸⁰ Ähnlich wie die Mediziner der zweiten Gruppe gingen auch sie im Alter zwischen 12 und 16 Jahren nach Tōkyō. Sie haben vor ihrem Medizinstudium an der Todai neben der Vorbereitungsschule für das Medizinstudium auch private Sprachschulen besucht, um die deutsche Sprache zu erlernen, beides im Schnitt fünf Jahre lang. Wie schon die Mediziner der zweiten Gruppe schlossen sie das Medizinstudium mit einem Durchschnittsalter von 25 Jahren ab. Am Beispiel der Bildungsbiographie von Okada Waichirō werde ich zeigen, wie der Weg eines Jugendlichen aus dem einfachen Volk (*heimin*)⁸¹ bis zum Medizinstudium an der Todai in dem sich langsam institutionalisierenden Bildungssystem der Meiji-Zeit verlief.

Okada Waichirō

Okada Waichirō (1864-1938) wurde in Nishijō (im heutigen Ehime) als erster Sohn eines einfachen Bürgers geboren. Sein Vater arbeitete vor der Restauration im Amt des Fürstentums Matsuhei. Nach der Restauration wurde er Bürgermeister der Gemeinde und gründete dort im Jahr 1875 eine moderne Grundschule.⁸² Diese Schule besuchte Okada Waichirō ab dem Alter von 11 Jahren, nachdem er als Vierjähriger begonnen hatte, das klassische Chinesisch zu erlernen.

Seinen Weg und seine Motivation zum Studium der westlichen Medizin schilderte Okada Waichirō in seiner Autobiographie.⁸³ Durch den Kontakt zum Leiter des lokalen Krankenhauses, Imai Masuzu, erfuhr Okada, dass man als Arzt ein Vielfaches des Einkommens seines Vaters verdienen konnte, in Imais Fall das Zehnfache. Das brachte ihn auf die Idee, Medizin zu studieren. Mit 14 Jahren verließ er sein Elternhaus, um an der früher von Imai Masuzu besuchten Medizinschule in Matsuyama zu studieren. In Matsuyama traf er den Leiter des dortigen Krankenhauses Watanabe Teijirō, den jüngeren Bruder des damaligen Universitätspräsidenten der Todai, Watanabe Hiroyuki. Von ihm erhielt er Informationen über die Hierarchie der Medizinschulen und die unterschiedlichen Verdienstmöglichkeiten der jeweiligen Absolventen. Watanabe Teijirō hatte aufgrund seines Studienabschlusses an der Todai eine bessere Stelle bekommen und verdiente entsprechend mehr Geld als Imai Masuzu, der nur die Medizinschule der Präfektur besucht hatte. Also erlernte Okada die deutsche Sprache und wanderte im Jahr 1879 mit 16 Jahren

⁸⁰ Einige haben die Grundschule mit 8 Jahren besucht. Diejenigen, die aus Gebieten kamen, in denen noch keine Grundschulen gegründet waren, gingen in andere Städte oder besuchten die Grundschule in einem höheren Alter.

⁸¹ Nach der Meiji-Restauration wurden zwar die vier Stände abgeschafft, jedoch bildeten sich aus den ehemaligen Adligen (*kazoku*) und den ehemaligen Samurai-Familien (*shizoku*) neue privilegierte Gruppen. Der Rest des Volkes gehörte zu den *heimin*. Diese System wurde erst 1947 abgeschafft.

⁸² Nach dem Erlass des Gesetzes zum Schulwesen (*gakusei*) 1872 wurden die ehemaligen Tempelschulen, wo die Kinder aus dem einfachen Volk lernten, in Grundschulen umgewandelt. Dabei engagierten sich die Bürger oder Präfekturregierungen stark.

⁸³ Okada Waichirō 1938a und Okada Waichirō 1938b.

nach Tōkyō. Ab 1881 durfte er, nachdem er die Aufnahmeprüfung bestanden hatte, die Vorbereitungsschule der Todai besuchen. Nach drei Jahren begann er nach einer weiteren erfolgreichen Prüfung das Medizinstudium an der *honka*-Abteilung der medizinischen Fakultät der Todai.

3.3 Medizinische Ausbildung

Neben ihren Einstellungen, die man ihrem Werdegang entnehmen kann, waren die vorherige medizinische Ausbildung und die Fremdsprachenkenntnisse der Akteure ein weiterer wichtiger Aspekt für den Verlauf des Auslandsstudiums.

3.3.1 Erste Gruppe

Die Mitglieder der ersten Gruppe erhielten ihre medizinische Ausbildung an den beiden von der Tokugawa-Regierung seit 1857 eingerichteten Schulen der westlichen Medizin in Nagasaki und Edo. Die Gründung der Medizinschule in Nagasaki ging zurück auf den Eindruck, den die Mission Perrys im Jahr 1853 bei den Machthabern hinterlassen hatte. Zwei Jahre danach eröffnete die Tokugawa-Regierung eine Marineschule. Im Jahr 1857 begann der holländische Militärarzt Pompe van Meerdervoort (in Japan 1857-1862), auf Anfrage der Tokugawa-Regierung in der Marineschule Medizin zu lehren. Nach der Schließung der Marineschule im Jahr 1861 wurde in Nagasaki das erste Krankenhaus in westlichem Stil, das oben schon erwähnte Yōjōsho-Krankenhaus, errichtet, an dem eine Medizinschule angeschlossen war. Dort unterrichtete Pompe van Meerdervoort bis 1862 als einziger Lehrer. Neben Vorlesungen konnte auch klinischer Unterricht angeboten werden, was sie zur damals modernsten und teuersten Medizinschule in Japan machte. In diese Schule sandten die Tokugawa-Regierung und die einzelnen Fürstentümer ihre besten Leute mit Stipendien versehen zum Studium. Die erste Generation der Medizinalbürokraten der Meiji-Regierung, wie Iwasa Jun, Sagara Chian, Satō Shōchū und Nagayo Sensai, ging aus ihr hervor.

Auf Pompe van Meerdervoort folgte der Militärarzt und Spezialist für Physiologie Antonius Bauduin (in Japan von 1862 bis 1866). In dieser Zeit gab es ungefähr 120 Schüler, von denen etwa die Hälfte im Internat wohnte.⁸⁴ Wie der Erinnerungsschrift von Ikeda Kensai zu entnehmen ist, wurde der Unterricht von den holländischen Medizinern mit Hilfe von Übersetzern durchgeführt. Das Angebot der Unterrichtsfächer war sehr eingeschränkt, da jeweils nur ein Mediziner den gesamten Unterricht gab. Ikeda Kensai, der 1864 sein Studium begonnen hatte, hörte bei Bauduin Augenheilkunde und Physiologie.

⁸⁴ Hayashi Ikuhiko 1934.

In der Schule gab es morgens von 8 bis 10 Uhr Vorlesungen, an die sich von 10 bis 12 Uhr ein Rundgang durch die Klinik anschloss. Nachmittags um ein Uhr begann die Behandlung in der Ambulanz. Ikeda Kensai berichtet, dass er täglich Vorlesungen hatte. Das Lernen am Abend bestand in der Korrektur seiner Mitschriften. Ein Lehrbuch für Physiologie gab es anfangs nicht. Bauduin hatte zwar Lehrbücher für Physiologie, Innere Medizin, Chirurgie und Augenheilkunde auf Niederländisch bestellt, jedoch dauerte es fünf Monate, bis sie ankamen.⁸⁵

Das 1861 gebaute Krankenhaus war eine Kombination aus Militär- und Zivilkrankenhaus. Es gab 8 Zimmer mit jeweils 15 Betten. Zusätzlich gab es ein Zimmer mit 4 Betten für ambulante Patienten. Ikeda Kensai arbeitete eine Zeit lang als Übersetzer für den holländischen Arzt im Krankenhaus. Behandelt wurden die schwer Erkrankten Ikeda zufolge nur von den Lehrern.

Im Jahr 1866 wurde auf Antrag von Bauduin ein zusätzlicher Lehrer, der Holländer Koenraad Wolter Gratama (in Nagasaki 1866-1871), für den Unterricht in Naturwissenschaften eingestellt. In seinen Vorlesungen wurden experimentelle Demonstrationen durchgeführt. Die Studenten mussten zuerst das Hantieren mit den Laborgegenständen wie Messer und Möser lernen, bevor sie selbst Versuche durchführen durften. Streng wurde dabei auf das genaue Kennzeichnen aller Flaschen im Labor geachtet.

Unter dem Mediziner Mansvelt (in Nagasaki 1866-1870), dem Nachfolger von Bauduin, wurde zum ersten Mal das Sezieren von menschlichen Leichen praktiziert. Die Gelegenheit dazu ergab sich, als ein Mitglied der Besatzung eines russischen Militärschiffs in Nagasaki starb. Die Leiche wurde für 30 Tage in einem Praktikum benutzt. Im anatomischen Unterricht wurde üblicherweise mit einem Papiermodell aus Paris unterrichtet und gelegentlich gab es Tiersektionen. Ein ehemaliger Schüler schrieb in seinem Tagebuch, dass er in einem Laden Augen von Rindern für anatomische Übungen gekauft hat.⁸⁶

Die Medizinschule in Edo war ursprünglich eine private Anstalt zur Pockenschutzimpfung. Im Jahr 1861 stellte die Tokugawa-Regierung die Anstalt unter ihre Verwaltung und erklärte sie zu einer Medizinschule für die Ausbildung in westlicher Medizin. Da der Unterricht in der Medizinschule in Nagasaki als Vorbild diente, wurde zunächst der Mediziner Matsumoto Ryōjun dorthin gesandt. Im Jahr 1862 kehrte er mit seinen Mitschriften der von Pompe van Meerdervoort unterrichteten sieben Fächer (Physik, Chemie, Anatomie, Physiologie, Pathologie, Innere Medizin und Chirurgie) nach Edo zurück. Auf Grundlage dieser Mitschriften wurden 45 Hefte

⁸⁵ Sapporō Izumi 1991, S. 124.

⁸⁶ Hayashi Ikuhiko 1934.

verfasst, die als Lehrbücher an der Medizinschule in Edo dienten. Der Zugang zu westlichen Lehrbüchern war zu dieser Zeit sehr schwierig.⁸⁷

Anders als in Nagasaki lehrten in Edo ausschließlich japanische Dozenten. Es gab neben den Vorlesungen in den sieben Fächern sogenannte Vorbereitungskurse für Englisch, Niederländisch und Mathematik.

Der praktische Unterricht war im Vergleich zu dem in Nagasaki wenig entwickelt. Im anatomischen Praktikum wurden nur Papiermodelle verwendet. Präparate für Unterrichtszwecke gab es kaum. Gelegentlich fingen die Schüler auf der Straße Katzen oder Hunde für Sezierübungen.⁸⁸ Physiologische und pathologische Experimente wurden nicht durchgeführt. Da es kein zur Schule gehörendes Krankenhaus gab, fehlte auch ein praktischer klinischer Unterricht. Stattdessen übersetzten die Schüler in Edo viele Texte vom Holländischen ins Japanische.⁸⁹

3.3.2 Zweite Gruppe

Für die Aufnahme in die Vorbereitungskurse mussten die Schüler neben den Prüfungen in Geschichte, Mathematik und Deutsch⁹⁰ noch eine Gesundheitsuntersuchung durchlaufen, die von den Dozenten Hoffman und Müller persönlich durchgeführt wurde.⁹¹ Körperliche Gesundheit war eine Voraussetzung des Erhalts eines Studiendarlehens, und die meisten Medizinstudenten haben ihr Studium an der Todai mithilfe eines Darlehens der Universität und später auch des japanischen Kultusministeriums finanziert.⁹² Wer aufgrund einer Erkrankung länger als drei Monate nicht zum Studium erschien, bekam das Darlehen entzogen. Trotz solcher Vorschriften erkrankten viele Studenten z. B. an Beriberi oder Tuberkulose, die in Japan weit verbreitet waren. Der deutsche Lehrer Paul Mayet⁹³ forderte 1877 in seinem Jahresbericht, dass die Universität bei der Gesundheitskontrolle noch strenger sein sollte. In diesem Jahr erkrankten 13 der insgesamt 71 Schüler eines Vorbereitungskurses, von denen vier starben.⁹⁴ Auch sein Kollege Anton E. Zelezny⁹⁵ klagte ein Jahr später darüber, dass viele Studenten nach den zweimonatigen Sommerferien in ihrer Heimat unter der Beriberi-Krankheit litten. Mehr als zwei Drittel von insgesamt 74

⁸⁷ Ishiguro Tadanori 2001, S. 133-137.

⁸⁸ Ōsawa Kenji 1979, S. 7-8.

⁸⁹ Ōsawa Kenji 1896, S. 4.

⁹⁰ Die Prüfung umfasste Grammatik, Leseverständnis und mündlichen Ausdruck.

⁹¹ Kawamata Akio 2005, beschreibt die Praxis der Auswahl von Studenten am Beispiel des Medizinstudenten Sasaki Akira, der im November 1874 als einer von 121 Schülern in den Vorbereitungskurs aufgenommen wurde.

⁹² Tōkyō daigakushi shiryō kenkyūsho (Research Group for the History of the University of Tōkyō) 1993a, S. 178 f. Im Jahr 1875 haben nur ein bis drei von den insgesamt 25 Studenten pro Jahrgang ihr Medizinstudium privat finanziert. Dieses Verhältnis zwischen Stipendiaten und privat finanzierten Studenten war während der ersten Hälfte der Meiji-Zeit nahezu konstant.

⁹³ Paul Mayet (1846-1920), in Japan von 1876-1893.

⁹⁴ Tōkyō daigakushi shiryō kenkyūsho (Research Group for the History of the University of Tōkyō) 1993a S. 195.

⁹⁵ Anton E. Zelezny, Österreicher, vermutlich von 1876 bis 1883 in Japan.

Schülern kamen daher nicht zum Unterricht.⁹⁶ Während des Semesters waren die Studenten verpflichtet, im Studentenwohnheim zu wohnen, wo sie eine vom deutschen Mediziner Theodor Hoffmann vorgeschlagene Verpflegung zur Prävention der Beriberi-Krankheit erhielten.

Vorbereitungskurse – Sprachenlernen und Unterricht in Grundlagenfächern

Nach der Aufnahme in die Vorbereitungskurse wurden die Studenten für drei Jahre (von 1873-1878 für zwei, von 1878-1884 für 5 Jahre) von deutschen Lehrern in für das Studium wichtigen Fremdsprachen (Latein und Deutsch) unterrichtet. Wie wichtig die Leitung der Universität dies genommen hat, lässt sich am Curriculum erkennen. In den dreijährigen Vorbereitungskursen nahm der Sprachunterricht die Hälfte der Unterrichtszeit ein (durchschnittlich 12 Stunden in der Woche). Entsprechend reduziert war der Raum für die restlichen Fächer (Mathematik, Geographie, Geschichte und Naturkunde). Am Ende eines Semesters wurde eine Abschlussprüfung und am Ende des Studienjahres ein Einstufungstest vorgenommen. Etwa die Hälfte der Schüler konnte danach in die nächsthöhere Klasse gehen.⁹⁷ Als Reaktion auf die hohen Anforderungen bezüglich der Fremdsprachen gründeten die Schüler der Vorbereitungskurse und die Medizinstudenten einen informellen Verband. Die Mitglieder verpflichteten sich, nur auf Deutsch zu kommunizieren und Japanisch nur im Notfall zu gebrauchen.⁹⁸

Medizinstudium

Die angestrebte Orientierung des Curriculums am deutschen Studienplan scheiterte in der Praxis an der unzureichenden Finanzierung durch die Regierung.⁹⁹ Vor allem an den kostspieligen Einrichtungen für den praktischen Unterricht fehlte es weitgehend. Die deutschen Lehrer haben in ihren Jahresberichten wiederholt ihre Unzufriedenheit mit den Bedingungen des praktischen Unterrichts und auch mit dem Mangel an Lehrpersonal geäußert.

Auch auf anderen Ebenen ließen sich die ehrgeizigen Pläne nicht leicht in die Tat umsetzen. Der von Leopold Müller¹⁰⁰ während seiner Amtszeit zwischen 1871 und 1874 angefertigte Entwurf für den Bau der Universitätsklinik konnte erst nach seiner Rückkehr nach Berlin im Jahr 1876 fertiggestellt werden.¹⁰¹ Die Anzahl der angestellten deutschen Mediziner war so niedrig, dass jeder von ihnen mehrere Fächer unterrichten musste. Müller und Hoffmann haben jeweils mindestens drei unterschiedliche Fächer in Medizin unterrichtet. Der Unterricht in Anatomie wurde

⁹⁶ Tōkyō daigakushi shiryō kenkyūsho (Research Group for the History of the University of Tōkyō) 1993a S. 221.

⁹⁷ Kawamata Akio 2005, S. 8. Einige der Schüler verließen die Schule aus nicht bekannten Gründen.

⁹⁸ Ibid. S. 9. Die Gründung erfolgte im Jahr 1876.

⁹⁹ Die schlechte Haushaltslage war durch die Abfindung an die ehemaligen Adligen und Samurai im Jahr 1874 und den Bürgerkrieg mit den unzufriedenen Samurai aus Satsuma (Seinan Krieg) im Jahr 1877 bedingt.

¹⁰⁰ Benjamin Carl Leopold Müller (1822-1893), 1871-75 in Tōkyō.

¹⁰¹ Vianden 1985, S. 67.

erst zwei Jahre nach Eröffnung der Schule im Jahr 1873 möglich, nachdem Wilhelm Dönitz¹⁰² aus Berlin gekommen war. Die ebenfalls dort tätigen deutschen Lehrer Erwin Bälz¹⁰³ und Ernst Tiegel¹⁰⁴ klagten in ihren Jahresberichten darüber, dass die Studenten an der Todai nicht wie in Deutschland von Professoren in ihrem jeweils spezifischen Fach unterrichtet wurden.¹⁰⁵

Die Kosten waren als Grund für diese Probleme nicht zu übersehen. Das Monatsgehalt der ausländischen Lehrer war mit 300 bis 600 Yen (1 Yen entsprach 1,3 Groschen) drei Mal so hoch wie das der japanischen Lehrer. Zum Vergleich betrug das monatliche Gehalt des damaligen Premierministers (*daijō daijin*) Sanjō Sanetomi (1837-1891) 800 Yen, das des Ministers (*daijin*) Iwakura Tomomi 600 Yen und das von Grundschullehrern 2 bis 5 Yen.¹⁰⁶ Zwischen 1877 und 1880 lagen die Ausgaben für die ausländischen Lehrkräfte der medizinischen Fakultät der Todai ungefähr bei einem Drittel ihrer jährlichen Gesamtausgaben.¹⁰⁷ Die folgenden Zahlen zeigen, wie groß der Anteil der Bezahlung der ausländischen Lehrer an den gesamten Ausgaben für Bildung und Kultur in Japan war. Im Jahr 1873 lagen die Ausgaben bei 200.000 Yen, was 15% des gesamten Haushalts des japanischen Kultusministeriums entsprach.¹⁰⁸ Im Jahr 1881 lag das Budget für die Todai, wo die meisten ausländischen Lehrer eingestellt waren, bei 40% der Gesamtausgaben des japanischen Kultusministeriums.¹⁰⁹

Praktischer Unterricht

Bevor ein Gesetz im Jahr 1877 den Zugang zu Leichen von Patienten der Universitätsklinik für Sezierübungen erleichterte, dienten im anatomischen Unterricht Modelle des menschlichen Skeletts aus Holz und Papier als Anschauungsmaterial. Das unzureichende Angebot an Leichen z. B. für die Herstellung mikroskopischer Präparate für Übungen bedauerten die deutschen Mediziner Ernst Tiegel¹¹⁰ und Erwin Bälz¹¹¹ bis zum Jahr 1882 in ihren Jahresberichten. Joseph Disse¹¹², der für den Unterricht in Anatomie und Pathologie zuständig war, klagte im Jahresbericht von

¹⁰² Friedrich Karl Wilhelm Dönitz (1838-1912), in Japan zwischen 1873 und 1885.

¹⁰³ Erwin Bälz (1849-1913), 1876-1905 in Japan.

¹⁰⁴ Johann Ernst Tiegel, (1849-1889), 1877-1887 in Japan.

¹⁰⁵ Tōkyō daigakushi shiryō kenkyūsho (Research Group for the History of the University of Tōkyō) 1993a Bälz im Jahresbericht 1877, S. 188, Tiegel im Jahresbericht 1878, S. 216.

¹⁰⁶ Kagiya Sae 1973, S. 167.

¹⁰⁷ Tōkyō daigaku hyakunenshi henshū iinka [Redaktion Hundert Jahre Geschichte der Universität Tōkyō] 1986, S. 534-535.

¹⁰⁸ Kawamata Akio 2005, S. 6.

¹⁰⁹ Tōkyō daigaku hyakunenshi henshū iinka [Redaktion Hundert Jahre Geschichte der Universität Tōkyō] 1986, S. 833.

¹¹⁰ Tōkyō daigakushi shiryō kenkyūsho (Research Group for the History of the University of Tōkyō) 1993a, S. 217. Die Äußerung von Tiegel im Jahresbericht 1878.

¹¹¹ Tōkyō daigakushi shiryō kenkyūsho (Research Group for the History of the University of Tōkyō) 1993b, S. 167. Die Äußerung von Bälz im Jahresbericht 1883.

¹¹² Joseph Hugo Vincenz Disse (1852-1912), 1880-1887 an der Todai.

1883 über fehlende Leichen für das 12-stündige anatomische Praktikum im Wintersemester 1882/83.¹¹³

Das gleiche Problem stellte auch Julius Scriba¹¹⁴ in seinem Jahresbericht über den von ihm im Wintersemester 1882/83 geleiteten klinischen Unterricht fest. Von den 26 durch Infektionskrankheiten verstorbenen Patienten wurden ihm nur neun zum Sezieren zur Verfügung gestellt, da die Assistenten das Einverständnis der Familienangehörigen der Patienten nicht erhielten. Er plädierte für einen gesetzlichen Erlass, die Leichen der in der Universitätsklinik verstorbenen Patienten grundsätzlich für das Sezieren zur Verfügung zu stellen.¹¹⁵

Neben dem Mangel an Leichen für den Unterricht erwähnte Scriba in seinem Bericht zum klinisch-chirurgischen Unterricht des Jahres 1883 Knappheit an Medikamenten, Verbandsmaterial und Untersuchungsgeräten an der Universitätsklinik. Aus dieser Notlage heraus setzte er im Unterricht die Geräte so selten wie möglich für Diagnose und Behandlung ein. Die teuren Verbände ersetzte er bei Operationen durch leichter zugängliches Ölpapier. Auf diesem Weg wollte er die Studenten dazu befähigen, sich nach dem Studium in ihrer praktischen Arbeit den Gegebenheiten in Japan anpassen zu können.¹¹⁶ Tashiro Yoshinori, späterer Professor für Orthopädie und Radiologie an der Todai, beschrieb in seiner Erinnerungsschrift die Ausstattung des Operationssaals während seiner Zeit als Assistent von Scriba zwischen 1890 und 1892: „Das Operationszimmer ist sehr bescheiden. (...) In der Mitte steht der Operationstisch aus Holz. Der Patient wurde, außer an der Operationsstelle, mit Ölpapier zugedeckt.“¹¹⁷

Erwin Bälz konstatierte zum Medizinunterricht an der Todai, dass die Studenten mehr in der Theorie, weniger in der Praxis ausgebildet seien.¹¹⁸

Vorlesungen

Die Vorlesungen der naturwissenschaftlichen und medizinischen Fächer hielten die deutschen Lehrer. Dazu wurde ein Dolmetscher für den Unterricht eingestellt, obwohl sich Hinweise finden lassen, dass zumindest das Hörverstehen und der schriftliche Ausdruck der Studenten relativ gut waren. Erwin Bälz hat in seinem Tagebuch über seine Erfahrung in der Vorlesung der Physiologie geschrieben: „Der Vortrag erfolgt in Deutsch, aber der Dolmetscher dient eigentlich nur als Assistent, da die Studenten selber ordentlich Deutsch verstehen.“¹¹⁹ Diese Bewertung traf auf

¹¹³ Tōkyō daigakushi shiryō kenkyūsho (Research Group for the History of the University of Tōkyō) 1993b S. 258.

¹¹⁴ Julius Karl Scriba (1848-1905), 1881-1905 an der Todai.

¹¹⁵ Tōkyō daigakushi shiryō kenkyūsho (Research Group for the History of the University of Tōkyō) 1993b S. 259.

¹¹⁶ Ibid. S. 259-260.

¹¹⁷ Tōkyō daigaku igakubu [Medizinische Fakultät der Universität Tōkyō] 1967, S. 176-178.

¹¹⁸ Tōkyō daigakushi shiryō kenkyūsho (Research Group for the History of the University of Tōkyō) 1993b Berichte von Bälz und Scriba im Jahr 1881, S. 48 und 51.

¹¹⁹ Tagebucheintrag von Erwin Bälz am 26. Juni 1876 in Bälz 1931, S. 25.

jeden Fall auf seinen Studenten Koganei Yoshikiyo zu. Japanische Medizinhistoriker haben festgestellt, dass die von Koganei in der von Bälz gehaltenen Vorlesung der Allgemeinen Pathologie niedergeschriebenen Notizen fast identisch mit dem von Bälz nachträglich veröffentlichten Vorlesungsmanuskript sind.¹²⁰ Auch vier japanische Medizinstudenten der Todai, die 1879 zu einem Auslandsstudium nach Berlin aufbrachen, lobte die Frau des an der Todai angestellten Chirurgen Wilhelm Schultze¹²¹ gegenüber ihren Eltern für die guten Deutschkenntnisse: „Es sind aber nette, gescheite Jünglinge, die gut Deutsch können, wenigstens alles verstehen, wenn sie sich auch selbst noch etwas ungeschickt ausdrücken, besonders schriftlich.“¹²²

Wie wichtig die Beherrschung der deutschen Sprache für die japanischen Mediziner war, zeigt sich auch daran, wie für sie der konkrete Studienalltag aussah. Für die Vorbereitung auf die jährlichen Einstufungsprüfungen benutzten sie weitgehend nur ihre eigenen Vorlesungsmitschriften, da es damals kaum Lehrbücher für westliche Medizin gab. Aufgrund der hohen Kosten hätten sie sie auch schwerlich kaufen können. Zwar gab es auch schon vor der Einrichtung der Universitätsbibliothek Bücherzimmer, wo die Schüler Bücher ausleihen konnten. Die in westlichen Sprachen geschriebenen Lehrbücher wurden aber meist von den Dozenten genutzt, sodass die Studenten und Schüler kaum Zugang dazu hatten.¹²³ Die Studenten waren also nach den Lehrveranstaltungen gezwungen, ihre Mitschriften sorgfältig zu überarbeiten. Ständig wurden dadurch das Hörverständnis und die schriftlichen Fähigkeiten in der deutschen Sprache geübt. Diese hohen Anforderungen zeigen sich auch in den Abbrecherquoten. Von den jährlich ungefähr 120 immatrikulierten Schülern der Vorbereitungskurse haben nur 20 bis 30 Studenten das Studium abgeschlossen.

Neben dem schon erwähnten Verein, in dem die Mitglieder nur auf Deutsch miteinander sprachen, gab es in der Klasse des berühmten Bakteriologen Kitazato Shibasaburō für die Vorbereitung der Abschlussprüfung im Februar 1879 eine Rederunde (*enzetsukai*). Jeder musste dort einen deutschen Vortrag zu einem bestimmten Prüfungsthema halten.¹²⁴

Die Beziehung zu den deutschen Lehrern

Es gibt in den Quellen kaum Hinweise darauf, dass es zwischen den deutschen Lehrern und den japanischen Studenten über förmliche Respektsbekundungen und Dankesäußerungen zum Unter-

¹²⁰ Tōkyō teikoku daigaku igakubu byōrigaku kyōshitsu [Pathologisches Institut der medizinischen Fakultät der Kaiserlichen Universität zu Tōkyō] 1939, S. 39-41.

¹²¹ Emil August Wilhelm Schultze (1840-1924), 1874-1881 an der Todai.

¹²² Emma Schultze an ihre Eltern (Dr. Wegscheider), Tōkyō, Brief vom 06. November 1879, zit. nach Hesekei 1980, S. 174.

¹²³ Tōkyō daigaku igakubu [Medizinische Fakultät der Universität Tōkyō] 1967, S. 155.

¹²⁴ Kawamata Akio 2005, S. 14.

richt hinaus Beziehungen gab. Dies mag auch daran gelegen haben, dass die deutschen Lehrer kaum Japanisch sprachen. Einzelne Studenten, die relativ gut Deutsch sprachen, hatten jedoch private Kontakte. Ein Beispiel dafür ist der gemeinsame Besuch eines japanischen Theaters von Sakaki Hajime und dem Ehepaar Schultze, wo Sakaki für sie übersetzte.¹²⁵ Ebenso begleitete Koganei Yoshikiyo Erwin Bälz bei einer Forschungsreise über Milben in seine Heimat in der Präfektur Niigata.¹²⁶

Studentenleben auf dem Campus

Das sieben- bis zehnjährige Studentenleben auf dem Campus der Todai hat die Gruppe der Mediziner der *honka*-Abteilung im jugendlichen Alter stark geprägt. Die Intensität der alltäglichen Kontakte zwischen den Medizinstudenten der *honka*-Abteilung geht auch auf ihre geringe Zahl – weniger als 30 in jedem Jahrgang – und ihre gemeinsame Unterbringung in einem Wohnheim zurück.¹²⁷ Die Studenten der Todai zeichneten sich durch eine hohe Lernmotivation und durch engagierte Diskussionen über die raschen politischen und gesellschaftlichen Wandlungen in Meiji-Japan aus. Miura Kinnosuke nahm in den monatlichen Gesprächsrunden (*danwakai*) und Vorträgen, die von den Studenten im Wohnheim gehalten wurden, neue Ergebnisse aus Naturwissenschaften und Jura zur Kenntnis.¹²⁸

Auch die Schüler der Vorbereitungskurse widmeten sich in einem informellen Verein an jedem ersten und dritten Samstag eines Monats in einem Vortrag einem Thema aus Politik, Diplomatie, Militär und Pädagogik.¹²⁹ Unter dem Redakteur Kitazato Shibasaburō wurde an der Todai die vierseitige Zeitung „*Ishikawa shinbun*“ herausgegeben.¹³⁰

3.3.3 Dritte Gruppe

Die wesentliche Veränderung der medizinischen Ausbildung an der *honka*-Abteilung der Todai ab dem Jahr 1882 bestand in der Einstellung der aus dem Westen zurückkehrenden japanischen Mediziner als Lehrpersonal. Eingeleitet wurde sie mit der Rückkehr von Ōsawa Kenji, der nach einem vierjährigen Medizinstudium in Straßburg promoviert hatte. Aus Sicht der damaligen Medizinstudenten änderte sich dadurch die Kommunikation zwischen Lehrern und Schülern erheblich. In Erzählungen über die historische Entwicklung der japanischen Medizin hoben verschie-

¹²⁵ Emma Schultze an ihren Bruder (Hans Wegscheider), Tōkyō, Brief vom 23. November 1878, in: Hesekei 1980, S. 101.

¹²⁶ Ishibashi Chōei/Ogawa Teizō 1969, S. 117.

¹²⁷ Zu dieser Zeit wohnten die Studenten der *honka*-Abteilung – von wenigen Ausnahmen abgesehen – alle im Wohnheim der Todai. Erst als es dort nicht mehr genügend Plätze gab, erlaubte man den Studenten, außerhalb zu wohnen.

¹²⁸ Katō Toyojirō 1964, S. 29-30.

¹²⁹ Kawamata Akio 2005, S. 10.

¹³⁰ Ibid. S. 14.

dene Autoren die Bedeutung dieser Veränderung hervor. Der zeitgenössische Anatom Koganei Yoshikiyo etwa sprach davon, dass „Ōsawa Kenji die deutsche Physiologie gelernt und zurückgekehrt nach Japan, die japanische Physiologie als Japaner unterrichtet hat.“ Er bezeichnet den Zeitpunkt der Rückkehr Ōsawa Kenjis als „Beginn der Phase der Selbständigkeit der japanischen Medizin“.¹³¹

Medizinausbildung in der neuen Epoche: Ausbildung in Fremdsprachen

Mit den neuen japanischen Lehrern an der *honka*-Abteilung der Todai änderte sich für die Medizinstudenten zunächst die Unterrichtssprache. Neben Deutsch trat Japanisch, wie Irisawa Tatsukichi, der zwischen Ende 1883 und Anfang 1889 das Medizinstudium der *honka*-Abteilung absolvierte und später dort Professor für Innere Medizin wurde, am Beispiel des Physiologieunterrichts von Ōsawa Kenji erinnert.¹³²

Der deutsche Mediziner Julius Scriba beklagte in seinem Jahresbericht 1884 als Folge der neuen Situation eine gegenüber früher verschlechterte Sprachfähigkeit der Studenten, vor allem ihrer mündlichen Ausdrucksfähigkeit und ihrer Aussprache. Er legte der Universität nahe, diesem Problem mehr Aufmerksamkeit zu schenken und entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung zu ergreifen.¹³³

Welche Bedeutung die veränderte Unterrichtssprache für die Studenten hatte, wurde nicht offen thematisiert. Amaya Senmatsu räumte in seinen persönlichen Erinnerungen an den deutschen Lehrer Ernst Tiegel und an den aus dem Westen zurückgekehrten Ōsawa Kenji ein, dass ihm trotz der Eloquenz von Tiegel nicht alle seine Aussagen verständlich waren.¹³⁴ In den Erinnerungen an die von deutschen und japanischen Lehrern gehaltenen Lehrveranstaltungen wird aber auch sichtbar, dass in der Wahrnehmung der Studenten mit der der Nutzung der beiden Unterrichtssprachen je unterschiedliche Haltungen und Kommunikationsformen einhergingen. Die Ausdrucksweise von Ōsawa Kenji in seiner Vorlesung charakterisiert Miura Kinnosuke als eloquent und lebhaft, seine Haltung als selbstlos.¹³⁵ Im Gegensatz dazu deuten die Erinnerungen der japanischen Mediziner an ihre deutschen Lehrer und an ihren Unterricht meistens eine größere Distanz an, die sich in einer knappen, formelleren Sprache ausdrückte.

Trotz des Wechsels der Lehrer behält die deutsche Sprache eine hohe Bedeutung für die Medizinstudenten an der Todai. Ihre schriftlichen Fähigkeiten in Deutsch gewannen in diesem Ab-

¹³¹ Koganei Yoshikiyo 1927, S. 25.

¹³² Irisawa naika dōsōkai [Verein der Schüler des Internisten Irisawa] 1932, S. 1114.

¹³³ Tōkyō daigakushi shiryō kenkyūsho (Research Group for the History of the University of Tōkyō) 1993b, S. 377.

¹³⁴ Amaya Senmatsu 1927.

¹³⁵ Miura Kinnosuke 1927, S. 34.

schnitt der Professionalisierung der japanischen Medizin in gewisser Hinsicht noch an Wichtigkeit. In den sich in dieser Zeit stark vermehrenden Fachzeitschriften richtete sich das Interesse vor allen auf die internationale Forschung mit einem Schwerpunkt auf Deutschland. Die Medizinstudenten der Todai, die neben den nötigen Fachkenntnissen auch die Sprachfähigkeiten besaßen, waren bei den Zeitschriften als Übersetzer gefragt. Ein Beispiel dafür ist die Mitarbeit von Okada Waichirō an der Übersetzung des Artikels von Robert Koch über die Entdeckung des Tuberkulins für die japanische Medizinzeitschrift *Tōkyō iji shinshi*.

Ich war damals ein armer Student, daher hat er [der Besitzer der Zeitschrift] mir angeboten, einen Teil meiner Studiengebühr zu finanzieren. Daraufhin habe ich die nützlichen Informationen aus den deutschen und österreichischen Zeitschriften abgeschrieben. Auch die aus dem Ausland gesendeten Artikel habe ich übersetzt, um Materialien anzubieten. Dies ist mein erster Beitrag in der Zeitschrift. (...) Als 1891, 1892 Robert Koch seine Publikation über Tuberkulin veröffentlicht hat, (...) habe ich jeden Tag und jede Nacht die neusten Publikationen aus Deutschland und Österreich übersetzt.¹³⁶

Manche Akteure aus dieser Gruppe von Studenten haben vor ihrem Auslandsstudium medizinische Lehrbücher auf Japanisch geschrieben, die aus Übersetzungen westlicher Lehrbücher zusammengesetzt waren. Kure Shūzō, der damals Schüler des zurückgekehrten Psychiaters Sakaki Hajime war, gab so das Lehrbuch „Sammlung der Psychiatrie (*Seishin byōgaku shūyō*)“ heraus. Es sollte, nach seiner Vorstellung, den praktizierenden Ärzten Kenntnisse der wissenschaftlichen Psychiatrie vermitteln, um angemessene Therapien durchführen zu können.¹³⁷

Auch in ihrem sonstigen Handeln zeigten die Medizinstudenten ein Bewusstsein der Relevanz der deutschen Sprache. Kure Shūzō nahm zusammen mit Dohi Keizō, später Professor für Dermatologie an der Todai, zusätzlich zu den Vorbereitungskursen an der Todai zwei Mal in der Woche privaten Deutschunterricht.¹³⁸ Irisawa Tatsukichi erwähnte, dass er nur deutsche Medizinlehrbücher für das Studium gekauft hat.¹³⁹ Als der japanische Kultusminister Mori Arinori, ein prominenter Vertreter der Übernahme der englischen Sprache in Japan, Ende 1886 ein Gesetz erließ, das von 1891 an Englisch als die einzige Fremdsprache für die Aufnahmeprüfung zur ersten Oberschule (*kōtō chūgakkō*) festlegte, stieß dies bei den japanischen Medizinern an der Todai wie Kure Shūzō und Irisawa Tatsukichi auf Ablehnung. Kure Shūzō, der zum Verein für deutsche Sprache (*Dokkyō gakuyū*) gehörte, betonte in einem von ihm unterschriebenen Antrag an die japanische Regierung zur Aufhebung dieses Gesetzes die engen Verbindungen zu den deutschen Wissenschaften, die seiner Ansicht nach die besten der Welt waren, und die Wichtig-

¹³⁶ Zit. nach: Okada Waichirō 1936, S. 2623-24.

¹³⁷ Die Aussage steht in der Einleitung des in den Jahren 1894 und 1895 herausgegebenen zweibändigen Buches, hier aus: *Seishin iryōshi kenkyūkai* (The Japanese society for the history of psychiatry) 1974, S. 99-100.

¹³⁸ Okada Yasuo 1982b, S. 110.

¹³⁹ Irisawa naika dōsōkai [Verein der Schüler des Internisten Irisawa] 1932, S. 1117.

keit der deutschen Sprache für die japanischen Studenten.¹⁴⁰ Auch Irisawa Tatsukichi, der zu der Zeit Assistent von Bälz war, hat seine Bedenken gegenüber dem Gesetz und der daraus erwachsenden Bedrohung für die Rezeption der deutschen Medizin unter der Überschrift „Über das Schicksal der deutschen Medizin in Japan (*Nihon ni okeru dokkyō igaku no unmei*)“ in einer Medizinzeitschrift angedeutet.¹⁴¹

Praktisches Lernen

Im Jahresbericht von 1883, unmittelbar nach seiner Einstellung an der Todai, formulierte Ōsawa Kenji als Ziel seiner Lehre: Die Studenten sollten lernen, „die hinter den vielfältigen Krankheits-syndromen versteckten Gesetzmäßigkeiten herauszufinden. Dadurch können sie richtige Diagnosen erstellen.“¹⁴² Dieses Ziel ist zwar nicht weit von der Idee der praktischen Bildung entfernt, die von den an der Todai tätigen deutschen Mediziner vertreten wurde. In der Umsetzung dieses Ziels nutzen die zurückgekehrten japanischen Auslandsmediziner jedoch andere Gestaltungsmöglichkeit als noch die deutschen Lehrer.

Trotz der noch unzureichenden Ausstattung forderte Ōsawa Kenji die Medizinstudenten auf, während der Sommerferien in seinem Labor eine experimentelle Arbeit durchzuführen. Miura Kinnosuke plante zusammen mit seinem Kommilitonen Yamagiwa Katsusaburō einen Selbstversuch zu Speisesekreten, zu welchem Zweck sie sich über die Forschungsarbeiten anderer Wissenschaftler informierten.¹⁴³ Yamagiwa Katsusaburō führte vor seinem Studium in Deutschland eine weitere Forschungsarbeit unter der Anleitung des japanischen Auslandsmediziners Miura Moriji durch, einem Schüler von Rudolf Virchow, und veröffentlichte das Ergebnis in *Virchows Archiv*.¹⁴⁴ Zu dieser Zeit kam es häufiger vor, dass japanische Auslandsmediziner schon vor ihrem Auslandsstudium eine selbstständige praktische Forschungsarbeit abgeschlossen und die Ergebnisse in Medizinzeitschriften publiziert hatten.¹⁴⁵

Klinische Erfahrungen sammelten die angehenden Mediziner nicht nur im Rahmen Universitätsausbildung, sondern auch bei der Teilnahme an Untersuchungen, die die Medizinprofessoren an der Todai als hoch angesehene Experten im Auftrag der japanischen Regierung durchführten. Miura Kinnosuke assistierte Ōsawa Kenji bei der Untersuchung zum Ausbruch von Typhus in

¹⁴⁰ Okada Yasuo 1982b, S. 133-136.

¹⁴¹ Erstveröffentlichung in: *Ijishihō*, vom 07. November 1889, hier aus: Irisawa naika dōsōkai [Verein der Schüler des Internisten Irisawa] 1932, S. 1267-69.

¹⁴² Jahresbericht 1883 von Ōsawa Kenji, hier aus: Tōkyō daigakushi shiryō kenkyūsho (Research Group for the History of the University of Tōkyō) 1993b, S. 272-274, zit. nach S. 273.

¹⁴³ Miura Kinnosuke 1927, S. 34-35.

¹⁴⁴ Yamagiwa Katsusaburō 1890.

¹⁴⁵ Beispiel von Irisawa Tatsukichi: Theorie über Menschenfresser [*Jinniku o tabesuru no setsu*], in: *Jinruigaku kaihō* [Anthropologische Nachrichten], 1887; Experiment über idopathischen Lungenkrebs [*Tokuhatsu haizō ganshu no jikken*], in: *Tōkyō igaku gakukai zasshi*, Bd. 3, Nr. 14, 15, 1889.

Tōkyō im Jahr 1887, die er im Auftrag des japanischen Innenministeriums durchführte.¹⁴⁶ Okada Waichirō assistierte dem Professor für Chirurgie Satō Sankichi bei der Behandlung von durch ein Erdbeben im Jahr 1891 verletzten Patienten in der Präfektur Aichi. Ergebnisse seiner „experimentellen“ chirurgischen Versuche an Patienten veröffentlichte er in der Zeitschrift der Tōkyō Gesellschaft der Medizin (Tōkyō Igaku kai).¹⁴⁷ Während des sino-japanischen Krieges 1895 übersetzte er gemeinsam mit Tashiro Yoshinori, der ebenfalls später Medizinprofessor an der Todai wurde, das „Handbuch der kriegschirurgischen Technik“ des Kieler Professors Friedrich von Esmarch.¹⁴⁸ Danach war er als Assistent des Professors für Chirurgie Uno Hogara bei Untersuchungen über die Militärchirurgie auf dem Kriegsfeld für die japanische Regierung tätig.¹⁴⁹

Neue Identität der medizinischen Fakultät

Nach der Rückkehr der japanischen Auslandsmediziner als Professoren an die medizinische Fakultät der Todai gab es Veränderungen in Richtung einer Vereinheitlichung der Ausbildung. Kurz vor der Umwandlung der Tōkyō-Universität zur Tōkyō Imperialen Universität im Jahr 1886 sollte aus Kostengründen die *bekka*-Abteilung, an der Studenten eine verkürzte Ausbildung durch japanische Lehrer auf Japanisch erhielten, geschlossen werden. Der damalige Stellvertreter des Dekans, Ōsawa Kenji, setzte diese Strukturänderung gegen den starken Widerstand der Dozenten der *bekka*-Abteilung um, die ihre Stellen verloren. Ein Teil der so eingesparten Mittel für Personal und Laborausrüstung diente dem Ausbau der *honka*-Abteilung.

Ein gemeinsames Wir-Gefühl der „einheitlichen“ *honka*-Abteilung wurde nach Ansicht von Ōsawa Kenji durch Sportveranstaltungen wie Bootsfahrten verstärkt. Diesen Sport hatten Ōsawa Kenji und andere japanische Auslandsmediziner während ihres Auslandsstudiums in Europa kennengelernt und praktiziert. Zurück in Japan ließ Ōsawa Kenji aus eigenen Mitteln einige Boote bauen, um diese Sportaktivitäten an der medizinischen Fakultät zu etablieren. Mit der Einführung einer Uniform für die Medizinstudenten der *honka*-Abteilung ab 1886 konnten diese sich von denen der anderen Medizinschulen auch öffentlich sichtbar als Elite abheben.¹⁵⁰

Weitere gemeinsame Aktivitäten der medizinischen Fakultät förderten die Professionalisierung der Medizin. Im September 1884 wurde ein informeller Gesprächskreis der Lehrkräfte gegründet, *Shūtankai* genannt, in dem die Dozenten wöchentlich ihr Wissen austauschten. Medizinstudenten

¹⁴⁶ Miura Kinnosuke 1927, S. 35.

¹⁴⁷ Der Aufsatz wurde zuerst 1892 veröffentlicht, hier aus: *Nihon ijishinbō sha* 1943, S. 87-94. Das von ihm im Titel des Aufsatzes als „Experiment“ bezeichnete Vorgehen, war die Herstellung einer statistischen Beziehung zwischen der verletzten Körperstelle und Alter sowie Geschlecht des Patienten.

¹⁴⁸ Einleitung der japanischen Übersetzung. Erstveröffentlichung in: *Iji shinshi*, Nr. 862, 1894, hier aus: *Ibid.* S. 112-113.

¹⁴⁹ *Ibid.* S. 115.

¹⁵⁰ Nakano Minoru 2003, S. 18-20, 25-26.

gründeten im Jahr 1885 einen informellen Zirkel mit dem Namen Tōkyō Gesellschaft der Medizin (Tōkyō igakukai), in dem die Mitglieder die Ergebnisse der eigenen wissenschaftlichen Arbeiten vortrugen. Zwei Jahre später fusionierten die beiden Vereine zur Tōkyō Gesellschaft der Medizin, Tōkyō igakukai, deren Mitglieder sich zwei Mal im Monat versammelten. Die auf den Versammlungen gehaltenen Vorträge wurden in der Zeitschrift der Gesellschaft publiziert, die monatlich zwei Mal erschien.¹⁵¹

Schon während ihres Studiums an der Todai wurden die Studenten in die Arbeit dieser Organisation einbezogen. Okada Waichirō, Miura Kinnosuke und Yamagiwa Katsusaburō wirkten als Studenten etwa bei der Herausgabe der Zeitschrift Tōkyō igakukai mit. Vor ihrer Reise nach Deutschland trugen sie bereits eigene wissenschaftliche Arbeiten in den öffentlichen Veranstaltungen der Gesellschaft vor und veröffentlichten Artikel.¹⁵²

3.4 Zusammenfassung

Alle Akteure waren hoch motiviert, erfolgreiche Berufskarrieren zu starten. Bereits in jungen Jahren verließen sie ihre Heimat, um sich in bekannten Einrichtungen ausbilden zu lassen. Obwohl die Akteure aller drei Gruppen von Auslandsmedizinern aus den Eliteausbildungsinstitutionen der westlichen Medizin in Japan stammten, unterschieden sie sich in Bezug auf ihre medizinische Ausbildung und auf ihre Sprachkenntnisse. Das hatte Auswirkungen auf ihre zukünftigen Pläne und die Handlungsoptionen während ihres Auslandsaufenthalts. Die erste Gruppe hatte keine institutionalisierte Ausbildung in Medizin und verfügte über Kenntnisse in Niederländisch, aber nicht in Deutsch. Die zweite Gruppe erhielt die längste und intensivste Ausbildung in allen nötigen Bereichen unter deutschen Lehrern. Wenig ausgeprägt war ihre praktische Ausbildung. Die dritte Gruppe verfügte über die fundierteste praktische Vorbildung, hatte eine intensivere Kommunikation mit den aus Deutschland zurückgekehrten japanischen Lehrern und die am weitesten entwickelte Identifikation als „japanische“ Mediziner.

¹⁵¹ Tōkyō daigaku igakubu [Medizinische Fakultät der Universität Tōkyō] 1967, S. 460-464.

¹⁵² Okada Waichirō 1927.

4 Auslandsstudium der ersten Gruppe in den 1870er Jahren

Dieses Kapitel beginnt mit einer kurzen Schilderung der Geschichte des Auslandsstudiums bis zum Ende der Tokugawa-Regierung, um dessen historische Bedeutung in der japanischen Gesellschaft aufzuzeigen. Besonders berücksichtige ich das Auslandsstudium der japanischen westlichen Mediziner (*ranpō*) kurz vor der Meiji-Restauration in Europa. Danach stelle ich ausführlich das Auslandsstudium in deutschsprachigen Ländern, das die erste Gruppe von Akteuren unmittelbar nach der Meiji-Restauration aufgenommen hatte, dar. Folgende Aspekte stehen dabei im Fokus: die Motivation zum Auslandsstudium, das Ziel ihres Auslandsstudiums, ihre Lebens- und Lernpraxis während ihres Aufenthalts an deutschen Hochschulen und ihre Wahrnehmung der deutschen Medizin. Hauptquelle dieser Studie sind die detaillierten Aufzeichnungen des späteren Leiters der medizinischen Fakultät der Todai Ikeda Kensai. Diese werden durch Aussagen anderer japanischer Auslandsmediziner, die sich zur gleichen Zeit wie Ikeda in Europa aufhielten, kontextualisiert.

4.1 Geschichte des Auslandsstudiums vor der Meiji-Restauration

Die Studienreise hat eine lange Tradition in der japanischen Geschichte. Die kulturelle Praxis des Wissenserwerbs durch Reisen zu berühmten Orten reicht zurück in die Zeit um 800 nach Christus. In dieser Zeit reisten buddhistische Mönche von Japan nach China, um chinesische und buddhistische Schriften und mit ihnen diese Kultur nach Japan einzuführen.¹⁵³ Unter der Tokugawa-Regierung waren Studienreisen ebenfalls weit verbreitet. Die Territorialfürsten (*daimyate*) statteten herausragende Gelehrte mit Stipendien aus und schickten sie in andere Territorialfürstentümer (*daimyō*), um dort neue Techniken und Heilungsmethoden zu erlernen. Unter den Medizinern war es nicht unüblich, die eigenen Nachfolger zur Ausbildung zu anderen Medizinern zu schicken. Die Ausbildung bei berühmten Ärzten sicherte den Schülern später die entsprechende Anerkennung ihrer Qualifikation und auch finanzielle Vorteile, da sie so leichter wohlhabende Patienten gewinnen konnten. Dies galt auch für die westlichen Mediziner (*ranpō*). Am Ende der Tokugawa-Zeit, insbesondere seit 1861, bildeten die westliche Medizinschule in Nagasaki (Yōjōsho) und die in Edo (Seiyō igakujo) die Zentren der westlichen Medizin in Japan.¹⁵⁴ Die reformfreundlichen Fürsten, die die westliche Medizin förderten, schickten ihre besten Schüler mit Stipendien an diese beiden Schulen. Unter den wohlhabenden Familien westlicher Medi-

¹⁵³ Bis zur Meiji-Restauration war das klassische Chinesisch die Sprache der Gelehrten in Japan.

¹⁵⁴ Vgl. Kapitel 2, Medizin in Tokugawa-Japan.

ziner war es auch üblich, ihre Nachfolger mit eigenen Mitteln zur Ausbildung an die beiden Schulen zu schicken.¹⁵⁵

Die Praxis der Studienreise wandelte sich nach der Ankunft von Perrys „Schwarzem Schiff“ im Jahr 1853. In der Zeit bis zum Ende der Tokugawa-Regierung im Jahr 1868 kam das Auslandsstudium in Europa und Nordamerika auf. Nach Abschluss von Vereinbarungen zur Öffnung Japans für diese Länder ging eine erste Gruppe von Gesandten mit 38 japanischen Vertretern von Dezember 1860 bis Dezember 1861 in die USA.¹⁵⁶ Neben Regierungsbeamten gehörten der Delegation auch jüngere Samurai an, die sich im Ausland über westliche Politik, Gesellschaft, Wissenschaften und Technik kundig machen sollten.

In den folgenden Jahren, bis zur Aufhebung des Reiseverbots nach westlichen Ländern im Jahr 1866, gingen mehrmals Missionen im Auftrag der Tokugawa-Regierung nach Europa und die USA. Auch einzelne Fürsten (*daimyaten*) etwa aus Chōshū und Satsuma, deren Territorien im Südwesten Japans lagen, wo zuerst die Handels- und Militärkontakte mit dem Ausland stattfanden, beteiligten sich. Zusätzlich gab es auch geheime Auslandsreisen einzelner Japaner nach Westen.

Nach der Aufhebung des Reiseverbots verstärkten sich diese Aktivitäten und auch privat finanzierte Reisen zum Studium im Ausland kamen auf. Die Zielländer waren England, Frankreich, Holland, Russland und Nordamerika, aber nicht Preußen.¹⁵⁷ Bei fast allen von der Regierung eingesetzten Missionen waren auch jüngere Samurai beteiligt, die zum Studium westlichen Wissens wie Militärtechnik und Medizin geschickt waren. Nach dem Auslandsstudium sollten sie in Japan das westliche Wissen und die westliche Technik einsetzen, um das Land vor den Bedrohungen aus dem Westen zu schützen und die Unabhängigkeit Japans behaupten zu können.

Auslandsstudium der westlichen Medizin in der Tokugawa-Zeit

Die erste Sendung von Studenten zum Medizinstudium nach Westen durch die Tokugawa-Regierung erfolgte erst im Jahr 1862. Als der holländische Arzt Pompe van Merdervoort nach seinem fünfjährigen Aufenthalt in Japan nach Holland zurückkehrte, gingen zwei seiner japanischen Schüler, Itō Genbaku und Hayashi Kenhai, aus der westlichen Medizinschule in Nagasaki mit ihm zusammen zurück. Auch andere jüngere Samurai reisten mit, die für das Militär nützliche Technikstudien unter anderem zu Schiffs- und Waffenbau und Navigationssystemen durchführen sollten. Itō Genbaku und Hayashi Kenhai haben nach Erlernen der holländischen Sprache

¹⁵⁵ Zur Entwicklung der inländischen Studienreisen bis zum Ende der Tokugawa-Zeit, vgl. Ishizuki Minoru 1972, S. 111-129.

¹⁵⁶ Beasley 1985, Kapitel 4: The Mission to America 1860.

¹⁵⁷ Ishizuki Minoru 1972: Kapitel 1-5, Ishizuki Minoru 1985, Beasley 1985.

ihr Medizinstudium an der Militärakademie in Utrecht begonnen. Nach einem ungefähr zweijährigen Aufenthalt reisten die meisten der Studenten am Ende des Jahres 1865 zurück nach Japan. Die beiden Medizinstudenten blieben bis nach der Restauration in Holland und kehrten erst im Jahr 1868 nach Japan zurück.

Auch als im Jahr 1866 der Nachfolger von Pompe van Merdervoort an der Medizinschule in Nagasaki, der holländische Militärarzt Antonius Bauduin, nach seiner dreijährigen Amtszeit (1862-1865) nach Utrecht zurückkehrte, folgten zwei seiner Schüler, Ogata Koreyoshi und Matsumoto Keitarō, die Söhne des ersten und zweiten Leiters der westlichen Medizinschule in Edo, Ogata Kōan und Matsumoto Ryōjūn, auf Geheiß der Tokugawa-Regierung zum Studium der Medizin nach Utrecht. Sie wurden von zwei Medizinern aus dem Fürstentum (*han*) Chikuzen begleitet.

Alle vier Stipendiaten begannen unmittelbar nach ihrer Ankunft mit dem Medizinstudium an der Militärakademie in Utrecht. Trotz der Empfehlung Bauduins, ein fünfjähriges Medizinstudium in Holland zu absolvieren, kehrte Ogata Koreyoshi während der politischen Unruhen in Japan im April 1868 zurück,¹⁵⁸ während Matsumoto Keitarō bis kurz nach der Restauration 1869 in Holland blieb. Der Stipendiat aus dem Fürstentum Chikuzen, Akaboshi Kenzō, ging später nach Heidelberg und wurde der erste japanische Auslandsstudent in Deutschland.

Auslandsstudium in Preußen während der Tokugawa-Zeit

Weder für ein reguläres Auslandstudium noch für die Missionen in den Westen war das damalige Preußen das Zielland der Tokugawa-Regierung gewesen. In Tokugawa-Japan gab es zwar einzelne bekannte deutsche Mediziner wie Engelhard Kämpfer (1651-1716, in Japan von September 1690 bis Ende 1692) und Franz von Siebold (1796-1866, in Japan 1823-1829), der in Japan zwischen 1824 und 1828 westliche Medizin unterrichtete. Sie wurden aber nicht als Deutsche, sondern als Gesandte der russischen und holländischen Regierung wahrgenommen, an deren Missionen sie teilgenommen hatten.¹⁵⁹ Trotz des persönlichen Kontakts mit den „deutschen Mediziner“ blieb für die japanischen westlichen Mediziner der Tokugawa-Zeit die deutsche Medizin unbekannt.

Kurz vor der Restauration, im Jahr 1868, wurden Aoki Shūzō und Hagiwara Sankei aus dem Fürstentum Chōshū zum Studium der Medizin in die Hauptstadt Preußens, nach Berlin, gesandt. Seine Wahl eines Auslandsstudiums der Medizin und des Ziellands Preußen teilte Aoki Shūzō dem Fürsten Chōshū über seinen Adoptivvater mit. Nach der Zusage der finanziellen Unterstützung durch den Fürsten konnte er mit Hagiwara Sankei die Reise nach Berlin antreten. Es gibt

¹⁵⁸ Morikawa Jun 1997, S. 37-41.

¹⁵⁹ Saitō 1992, Winau 1992.

keinen direkten Hinweis darauf, warum Aoki in Berlin studieren wollte, da in dieser Zeit die Niederlande im Kreis der japanischen westlichen Mediziner für das Studium der Medizin vorgesehen waren. In seiner Autobiographie begründet Aoki seine Entscheidung damit, dass die meisten in Japan benutzten holländischen Medizinlehrbücher Übersetzungen von ursprünglich deutschen Lehrbüchern waren.¹⁶⁰

Aoki Shūzō und Hagiwara Sankei fuhren in Begleitung des preußischen Konsuls Richard Lindau im September 1868 von Nagasaki mit einem französischen Schiff in Richtung Marseille. Dank eines Empfehlungsbriefs des preußischen Gesandten in Japan Max von Brand konnten die beiden japanischen Studenten ihr Leben in Berlin mit der Unterstützung des Bruders von Brandt beginnen.¹⁶¹

4.2 Das Auslandsstudium in Deutschland nach der Meiji-Restauration

Nach der Meiji-Restauration ging Satō Susumu¹⁶² im Jahr 1869 als erster Empfänger einer Reiseerlaubnis der neuen Regierung mit privaten Mitteln ausgestattet zum Studium der Medizin nach Berlin. Seine Entscheidung, zum Medizinstudium nach Berlin zu gehen, fiel noch vor dem Beschluss der Meiji-Regierung zur Einführung der deutschen Medizin als künftiges Ausbildungsmodell. Satō Susumu war der Adoptivsohn eines der führenden westlichen Mediziner in Japan, Satō Shōchū.¹⁶³ Das von der Familie Satō geführte private Krankenhaus mit Medizinschule Juntendō im Fürstentum Sakura war in der Tokugawa-Zeit eine der berühmten Ausbildungsstätten der westlichen Medizin. Satō Shōchū war zwischen 1869 und 1872 Leiter der Tōkō-Schule und damit einer der Akteure, der im Hintergrund auf die Einführung der deutschen Medizin nach Japan hinwirkte.

Satō Susumu plante zunächst zum Studium nach Utrecht und anschließend nach Berlin zu gehen. In der Hafenstadt Yokohama, wo er mehr als drei Monate auf die Erlaubnis zur Ausreise wartete, informierte er sich über die Situation in Europa bei seinem Cousin Matsumoto Keitarō, der gerade aus Utrecht zurückgekehrt war. Hier, in der ersten für den Westen geöffneten Hafenstadt Japans, kaufte er in ausländischen Läden westliche Kleidung. Mit dem holländischen Arzt Meyer ging er in das einzige westliche Restaurant in Yokohama, um sich die westliche Art zu Essen

¹⁶⁰ Aoki Shūzō 1970, S. 12-13.

¹⁶¹ Ibid. S. 18.

¹⁶² Satō Susumu hat 1874 den Dr. med. in Berlin bekommen und nach seiner Rückkehr das von seinem Vater Satō Shōchū im Jahr 1872 gegründete Juntendō-Krankenhaus weitergeführt. Es gilt heute als eines der renommiertesten Krankenhäuser in Japan.

¹⁶³ Satō Shōchū war zwischen 1869 und 1872 der so genannte Große Doktor (*daihakase*) an der damaligen Tōkō-Schule. Er war Mediziner im Fürstentum (*han*) Saga und unterrichtete holländische Medizin in Juntendō, wo Sagara Chian bei ihm Medizin gelernt hat. Er hat auch bei Pompe van Meerdervoort in Nagasaki Medizin studiert. Nach Ansicht von Miyamoto Shinobu waren Satō Shōchū und Sagara Chian die Hauptakteure der Einführung der deutschen Medizin nach Japan, vgl. Miyamoto Shinobu 1972, S.394.

zeigen zu lassen. Zum Schluss ließ er sich einen westlichen Haarschnitt machen. Mit Engländern übte er in Yokohama Englisch, das er für die Reise mit dem amerikanischen Schiff benötigte. Mit drei Empfehlungsbriefen des preußischen Gesandten in Japan Max von Brandt fuhr er mit der „China“ am 29. Juli 1869 aus Yokohama in Richtung USA.¹⁶⁴

Er fuhr zuerst nach San Francisco, um seinen Adoptivbruder Satō Hyakutarō, den ältesten Sohn seines Adoptivvaters, zu treffen. Satō Hyakutarō arbeitete dort im japanischen Laden eines Amerikaners. Während der fast anderthalb Monate in San Francisco wohnte er in einem gemieteten Zimmer in der Stadt. Diese im Vergleich zur Übernachtung in einem Hotel günstige Möglichkeit kannte er aus dem von Fukuzawa Yukichi verfassten Buch „*Seiyō ryokō annai* [Reiseführer nach Westen]“,¹⁶⁵ das er mit auf seine Reise genommen hatte.¹⁶⁶ Von San Francisco aus fuhr er zuerst auf dem Seeweg nach Panama. Danach durchquerte er mit der Dampfeisenbahn das Land. Mit einem weiteren Schiff gelangte er nach ungefähr 24 Tagen nach New York. Von dort fuhr er mit einem Dampfschiff nach Europa.¹⁶⁷

Im November 1870 beschloss die neu gegründete Meiji-Regierung ihre erste Förderung des Auslandsstudiums von Medizinern in Berlin, einer Gruppe von neun Dozenten und Studenten aus der Tōkō-Schule. Zwei Monate später beantragte der ein Jahr zuvor aus Utrecht zurückgekehrte Matsumoto Keitarō ebenfalls die Erlaubnis für ein Medizinstudium in Deutschland. Die drei sich bereits in Berlin aufhaltenden japanischen Auslandsmediziner Satō Susumu, Aoki Shūzō und Hagiwara Sankei wurden von der Meiji-Regierung nachträglich als Stipendiaten angenommen. Diese insgesamt 13 Mediziner bildeten die erste Gruppe von japanischen Auslandsmedizinern in Preußen.

Finanzierung

Das Auslandsstudium in Europa stellte für die Familien der japanischen Auslandsmediziner ein ernsthaftes Finanzierungsproblem dar. Dies traf vor allem für die privat finanzierten Reisen zu. Jedoch hatten auch Stipendiaten der japanischen Regierung mit Geldschwierigkeiten zu kämpfen. Satō Susumu, der erste private Studienreisende, lieh das benötigte Geld beim Fürsten von Sakura.¹⁶⁸ Der Adoptivvater Satō Shōchū gehörte zwar zur Elite der westlichen Mediziner, konn-

¹⁶⁴ Juntendō 1980, S. 320-325.

¹⁶⁵ Fukuzawa Yukichi 1867. In dem Buch hat Fukuzawa seine Eindrücke einer Reise in die USA von 1860 bis 1861 beschrieben.

¹⁶⁶ Tagebucheintrag am 22. August 1869 (Meiji 2, 15. Tag des 7. Monats) in: Satō Susumu 1869, S. 101.

¹⁶⁷ Juntendō 1980, S. 325-327.

¹⁶⁸ Ibid. S. 320-321.

te sich das Auslandsstudium seines zukünftigen Nachfolgers aber ohne Hilfe des lokalen Fürsten nicht leisten.¹⁶⁹

Für den Stipendiaten Ikeda Kensai wurde die Situation seiner Adoptivfamilie zum Problem. Sein Adoptivvater Ikeda Genchū hatte als führender westlicher Mediziner in der Vorgängerinstitution der Tōkō-Schule als Dozent gearbeitet. Nach der Restauration aber konnte er seine Arbeit dort nicht mehr fortsetzen. Damit fiel Ikeda Kensai, der mit Ikeda Teruko, der Tochter der Adoptivfamilie, verheiratet war, die Verantwortung zu, für den Familienunterhalt zu sorgen. Die Adoptiveltern, die beiden jüngeren Schwägerinnen, seine Frau und der während seines Aufenthalts im Ausland geborene Sohn unterstützte er mit Teilen seines Stipendiums.

Neben den weitgehend von staatlichen Stellen finanzierten Personen studierten in Berlin vor allem Mitglieder des japanischen Adels und ihre Begleiter.¹⁷⁰ Der japanische Adel verfügte in dieser Zeit fast ausschließlich über ausreichend großes Vermögen, um den teuren Auslandsaufenthalt finanzieren zu können. Der Meiji-Regierung forderte die Familien daher auf, sich auf diese Weise am Aufbau einer starken Nation zu beteiligen.¹⁷¹

Ihre Motivation zur Aufnahme eines Auslandsstudiums haben die Akteure kaum offen thematisiert. Eines ihrer Motive könnte das Streben nach gesellschaftlichem Erfolg (*risshin*) gewesen sein, das Ikeda Kensai schon bei Beginn seiner Medizinausbildung in Nagasaki als Beweggrund genannt hatte.¹⁷² Damals, am Ende der Tokugawa-Zeit, gewannen Studienreisen an berühmte Bildungsstätten innerhalb Japans oder in den Westen für den gesellschaftlichen Aufstieg an Bedeutung.

Reise nach Westen in den 70er Jahre

Die Gruppe von 9 japanischen Medizinern fuhr im Januar 1871 mit dem US-amerikanischen Dampfschiff „Grand Republic“ von Yokohama in Richtung San Francisco. Sie wurde von insgesamt 37 Personen, von Beamten und Mitgliedern des auswärtigen Amts, dem Militär und von japanischen Adligen begleitet. Die Gruppe aus dem Militär wollte sich vor Ort über den Deutsch-Französischen Krieg informieren. Für die Reise von Japan nach Europa wurde zu der Zeit meistens der Seeweg durch den Pazifischen Ozean nach den USA und von dort nach Europa genutzt. Nachdem der Suez-Kanal fertiggestellt war, nahmen die meisten Japaner den direkten

¹⁶⁹ Satō Shōchū an Satō Susumu, Tōkyō, Brief vom 03. Januar 1870, in: Ibid. S. 1046-47.

¹⁷⁰ Diese leisteten den Adligen Dienste, manche von ihnen studierten aber auch auf Kosten ihrer Arbeitgeber.

¹⁷¹ Ishizuki Minoru 1972, S. 141-163.

¹⁷² Sapporō Izumi 1991, S. 112.

Seeweg über den Indischen Ozean.¹⁷³ Nach 1904 nutzten viele Reisende zwischen Japan und Europa die in diesem Jahr vollendete Transsibirische Eisenbahn.¹⁷⁴

Die japanischen Auslandsmediziner kommunizierten mit ihren Familien hauptsächlich über Briefe. Da die Familienoberhäupter zu den einflussreichen Medizinern in Japan gehörten, wurden die Berichte über ihre Erlebnisse und ihre Ansichten über die deutsche Medizin vom Kreis der Medizinalbürokraten der Meiji-Regierung und der Elite der westlichen Mediziner Japans wahrgenommen. Der Adoptivvater von Satō Susumu, Satō Shōchū, war Direktor der Tōkō-Schule, die gleichzeitig die oberste Verwaltungsbehörde für medizinische Angelegenheiten der Meiji-Regierung war. Sagara Gentei war der jüngere Bruder des obersten Medizinalbürokraten der Meiji-Regierung, Sagara Chian, der der Meiji-Regierung die Einführung der deutschen Medizin vorgeschlagen hatte.

Ikeda Kensai berichtete seinem Adoptivvater schon von seinen Erlebnissen, als das Schiff sich mitten im Pazifik zwischen Yokohama und San Francisco befand. Sachlich und ausführlich beschrieb er seinen Reiseweg, das Wetter und die Naturphänomene. Diese Schreibweise war bei Reiseberichten der Tokugawa-Zeit als Volkskultur etabliert.¹⁷⁵

Morgen am 08. Februar 1871 [Meiji 3, 9. Tag des 12. Monats] bin ich mitten im Pazifischen Ozean, über 3300 Meilen von Yokohama entfernt. Dort werden wir das aus Amerika in Richtung Yokohama fahrende Expressschiff treffen. (...) Im Sommer dauert es 22 bis 23 Tage mit dem Schiff von Yokohama nach San Francisco. (...) Der Schiff läuft an einem Tag und in einer Nacht ungefähr von 80, 90 bis zu 120, 130 Meilen. Nachdem wir drei Tage von Yokohama weggefahren waren, war das Wetter so warm. Es ist wie in Japan im späten April oder Anfang Mai.¹⁷⁶

Ikeda Kensai schrieb seinem Adoptivvater, dass er sich trotz der Seekrankheit, die ihn in den ersten Tagen traf, „in der Zeit wie an gewöhnlichen Tagen (verhielt)“ und „jeden Tag fleißig mit den Büchern (lernte)“.¹⁷⁷ Daraus wird ersichtlich, dass Ikeda sich anhand von Büchern über die vor ihm liegende Reise informiert hat. Ein ernsthaftes Problem stellte für die reisenden Japaner neben der Seekrankheit auch das Essen dar. „Nur mit dem Essen litten wir Not. Nach einiger Zeit war alles verzehrt. Es gibt bloß eine kleine Reserve von in Miso eingelegten (*misotzuke*) Lebensmitteln. Wir haben sie für den Fall vorgesehen, dass jemand krank wird.“¹⁷⁸

¹⁷³ Rauck 1988, S. 196-214.

¹⁷⁴ Einen Überblick über die historische Entwicklung des Verkehrswesens zwischen Japan und Europa, vgl. Ibid. S. 135-136.

¹⁷⁵ Vgl. Keene 1989, S. 1-13, auch Fogel 1996, S. 33-36. Das Reisetagebuch von Satō Susumu zeigt einen ganz ähnlichen Schreibstil.

¹⁷⁶ Ikeda Kensai an Ikeda Genchū, Expressschiff nach USA, Brief vom 07. Februar 1871 (Meiji 3, 18. Tag des 12. Monats), in: Sapporō Izumi 1991, S. 21-25, zit. nach: S. 21.

¹⁷⁷ Ibid.

¹⁷⁸ Ibid.

Die sozialen und räumlichen Grenzen zwischen den japanischen Adligen und den niederen Samurai, zu denen die meisten Akteure gehörten, verwischten auf der gemeinsamen Reise etwas. Ikeda Kensai schrieb: „Jeden Tag trifft sich der Fürst mit uns und isst am gleichen Tisch, wie unter Freunden.“¹⁷⁹ Satō Susumu bekundete gegenüber seiner Familie seine Verwunderung über das Verhalten des japanischen Adligen Tōmitsunomiya. Dieser verhielt sich während seines Auslandsstudiums in Berlin seiner Ansicht nach genauso wie andere Japaner und speiste täglich mit ihnen zusammen. Er führte dies auf die Zivilisation in Europa zurück. „Die unterschiedliche Behandlung wie Mensch und Tier in unserem Land gilt im zivilisierten Europa nicht mehr.“¹⁸⁰

Bei der Ankunft in San Francisco stießen die Vorstellungen Ikeda Kensais vom Westen auf die ersten realen Eindrücke.

Als ich hier [San Francisco] ankam, dachte ich, dass dieser Ort nicht so schön ist, wie ich ihn mir vorgestellt habe, aber die Anzahl der Dampfschiffe, Dampfzüge, Telegraphenmasten und Droschken im Stadtzentrum ist im Vergleich zu der Anzahl der Wagenzieher auf der Nihonbashi [Brücke im Zentrum von Tōkyō] viel größer. Und es ist außerordentlich belebt. Das kann man kaum beschreiben! Ich stelle mir vor, dass New York genau so lebendig sein könnte wie hier.¹⁸¹

Nach einem zweitägigen Aufenthalt in San Francisco fuhr ein Teil der Gruppe mit der Dampfisenbahn nach New York. Im Gegensatz zu dem ein Jahr zuvor zum Studium nach Deutschland gegangenen Satō Susumu benötigte die Gruppe wegen der in der Zwischenzeit fertiggestellten transamerikanischen Eisenbahn dafür statt 24 nur noch 7 Tage. Sie blieben dort für drei Tage. Anschließend fuhr Ikeda mit den anderen Stipendiaten und den Adligen mit dem Schiff in 10 Tagen über den Atlantik nach Liverpool. Von dort ging es mit der Eisenbahn weiter nach London. Die nächste Station war Utrecht, wo sie den holländischen Militärarzt Antonius Bauduin treffen wollten. Er hatte an der Medizinschule in Nagasaki mehrere Mitglieder der Gruppe unterrichtet und war nach seinem zweiten Besuch in Japan zwischen 1868 und 1870 gerade zurückgekehrt. Nachdem kein Treffen zustande gekommen war, fuhren sie von Utrecht aus mit dem Zug weiter nach Berlin und kamen am 28. März 1871 nach einer insgesamt fast zweimonatigen Reise in der Stadt an.

4.3 Studium in Berlin

„Als wir in Berlin ankamen, kamen am Abend des Tages der Kaiser und der Prinz von der Front zurück in die Stadt. In der Nacht wurde im Stadtzentrum gefeiert. Es war erstaunlich. Jedoch, im

¹⁷⁹ Ibid.

¹⁸⁰ Satō Susumu an Jinbō Shinfu, Berlin, Brief vom 30. Mai 1871 (Meiji 4, 9. Tag des 4. Monats), in: Juntendō 1980, S. 1041-1043, zit. nach: S. 1043.

¹⁸¹ Ikeda Kensai an Ikeda Genchū, San Francisco, Brief vom 17. Februar 1871 (Meiji 3, 28. Tag des 12. Monats), in: Sapporō Izumi 1991 S. 25-26, zit. nach, S. 26.

Vergleich zu New York und London ist es hier wie in einem Dorf. Alles hier ist sehr schlicht und die Stadt ist auch ruhig. Es sollte für die Wissenschaft sehr geeignet sein“¹⁸², schrieb Ikeda Kensai am Tag nach seiner Ankunft an die Familie. Seinen überraschten ersten Eindruck von der Stadt Berlin formulierte er in einem Brief.

Im Gegensatz dazu sind die Gewohnheiten hier [Berlin] einfach. Die [Haupt] Stadt hat eine Ausdehnung von nur etwa hundert chō¹⁸³ [99,2 Hektar] und das Zentrum ist auch vergleichsweise leer. Zum Beispiel sind die Kleidung, das Essen usw. hier mit New York und London nicht vergleichbar.¹⁸⁴

Diesen Eindruck teilten andere Reisende aus Paris oder London wahrscheinlich auch.¹⁸⁵ Zu dieser Zeit gab es nach einer Volkszählung gerade über 800 000 Einwohner in Berlin, und das Stadtgebiet umfasste etwa 6000 Hektar.¹⁸⁶ In Groß-Edo (später Tōkyō) gab es am Ende der Tokugawa-Zeit schon 1,2 bis 2 Millionen Einwohner auf fast 7700 Hektar.¹⁸⁷

Dieser erste Eindruck hat Ikedas Vorstellungen über Zivilisation und eine starke Nation erschüttert. Er fragte sich, „wie unter diesen Umständen [Preußen] Frankreich besiegen konnte. Jedoch in keinem anderen Land der Welt zeigt sich die Entwicklung der Wissenschaft so deutlich wie hier.“¹⁸⁸ In seinen weiteren Ausführungen zu den Kriegereignissen tritt seine Vorstellung vom Zusammenhang zwischen der Stärke des Militärs und der Wissenschaft deutlich hervor.

Der König von Preußen hat diesmal Frankreich besiegt. Seitdem ist er der Kaiser von Deutschland geworden. (...) Die Wissenschaft in Preußen ist gut und das Militär in Preußen ist auch das stärkste. Daher wollten die anderen kleinen Fürstentümer sich mit Preußen vereinen. Der preußische König wurde zum Kaiser.¹⁸⁹

Ähnlich äußerte sich auch Satō Susumu in einem Brief an den Adoptivvater über den Deutsch-Französischen Krieg. Zu dieser Zeit war er schon fast ein Jahr lang in Berlin und studierte seit einem Semester an der Universität Medizin. Er schrieb, dass die Schwäche des Militärs in Frankreich an den vielen ungebildeten Leuten (*mugaku*) in dem Land läge.¹⁹⁰ Seine Begeisterung über den Sieg Preußens übertrug er auf die deutsche Medizin. Er bestätigte dem Adoptivvater, dass die Entscheidung für die deutschen Mediziner für den Unterricht an der Tōkō-Schule richtig war. Satō hatte von den ausgewählten deutschen Lehrern, die er in Berlin mehrmals getroffen hatte, persönlich einen sehr guten Eindruck gewonnen. Er glaubte, sie würden in Japan große Taten

¹⁸² Zit. nach: Ibid.. S. 28.

¹⁸³ Hier ist chō Flächenmaß, 1 chō=0,992 Hektar.

¹⁸⁴ Ikeda Kensai, an Ikeda Genchū und Ikeda Hisako, Berlin, Brief vom 29. März 1871 (Meiji 4, 29. Tag des ersten Monats), in: Sapporō Izumi 1991, S. 27-29, zit. nach: S. 29.

¹⁸⁵ Vgl. auch den Bericht der Iwakura-Mission, die sich in dieser Zeit in Berlin aufhielt. Pantzer 2002, S. 46.

¹⁸⁶ Lange 1980, S. 72, 77.

¹⁸⁷ Masai Yasuo 1997, S. 51.

¹⁸⁸ Ikeda Kensai an Ikeda Genchū und Ikeda Hisako, Berlin, Brief vom 29. März 1871 (Meiji 4, 29. Tag des ersten Monats), Sapporō Izumi 1991, S. 27-29., zit. nach: S. 29.

¹⁸⁹ Zit. nach: Ibid. S. 28.

¹⁹⁰ Satō Susumu an Okamoto Dōan, Berlin, Brief vom 18. September 1870, in: Juntendō 1980, S. 1039-1041, hier S.1039.

vollbringen. Seiner Ansicht nach waren sie nicht so „listig“ (*kōkatsu*) wie die englischen Mediziner. Er bezog sich damit auf den zu der Zeit an der Tōkō-Schule tätigen englischen Arzt William Willis.

Dieser von Satō Susumu gezogene Vergleich zwischen Willis und den deutschen Lehrern Müller und Hoffmann ist auf die damalige Auseinandersetzung um das künftige Modell der Medizinausbildung an der Tōkō-Schule zurückzuführen. William Willis war aufgrund seiner guten Leistungen als Arzt während des Boshin-Bürgerkriegs 1868 von der neuen Regierung als vertrauenswürdige Person betrachtet worden. Nach dem Krieg lehrte er an der Tōkō-Schule, und pflegte enge Beziehungen zum Kreis der westlichen Mediziner in Japan. Der Vorschlag von Iwasa Jun und Sagara Chian, die deutsche Medizin als Vorbild für Japan zu nehmen, kam für diesen Kreis eher überraschend.¹⁹¹ Nach der Entscheidung blieb Willis zunächst an der Tōkō-Schule, verließ aber kurz vor Ankunft der deutschen Lehrer Müller und Hofmann den einflussreichen Posten. Im Südwesten, in Kagoshima, wurde er mit der Leitung der dortigen Medizinschule „abgefunden“. Der Deutsch-Französische Krieg war für Satō Susumu gleichzeitig „eine seltene Gelegenheit“ für seine medizinische Ausbildung in Berlin. In den Lazaretten in Berlin und seinen Vororten ergab sich die Möglichkeit, persönlich der medizinischen Behandlung von verletzten Soldaten beizuwohnen. Jeden Tag besuchte er mit einer Sondergenehmigung die Lazarette, um dort sowohl „die Therapie als auch die Praxis der Aufnahme der Patienten“ kennenzulernen.¹⁹² Dabei konnte er auch Operationen des berühmten Militärchirurgen Friedrich von Esmarch erleben. Diese Erfahrung in Berlin verglich er mit seinen früheren Erfahrungen während des Boshin-Bürgerkriegs (1868),¹⁹³ als er in Begleitung seines Adoptivvaters Kriegsverletzte untersuchte. Diesem schrieb er: „Im Vergleich zu der Behandlung dort ist unsere Chirurgie sehr primitiv.“¹⁹⁴

4.3.1 Sprachenlernen

Im Nordwestteil von Berlin nahe der Universität fanden die japanischen Studenten Unterkünfte mit Vollpension von mittlerer Qualität. Die monatliche Miete für eine Person kostete zwischen

¹⁹¹ Die Marine schickte weiterhin bis 1882 Mediziner zur Ausbildung nach England. Dies zeigt, dass die Entscheidung für Deutschland nicht sofort und allgemein zum Tragen gekommen ist, sondern etablierte Kontakte noch eine Rolle spielten.

¹⁹² Satō Susumu an Adoptivvater, Berlin, Brief vom 12. September 1870, in: Satō Susumu 1914, S. 152-167, zit. nach: S. 163, Fufutsu sensō [Deutsch-französischer Krieg].

¹⁹³ Zöllner 2006, S. 181-184, der Boshin-Bürgerkrieg. Bürgerkrieg zwischen den Kaiserlichen und den Anhängern der Tokugawa zwischen Januar und Juni 1868. Nach dem sechzigteiligen ostasiatischen Elemente- und Tier-Zyklus war 1868 ein Jahr der älteren Erde und des Drachens (*boshin*); deshalb wird der Krieg als Boshin-Krieg bezeichnet.

¹⁹⁴ Satō Susumu an Satō Shōchū, Berlin, Brief vom 12. September 1870 (Meiji 3, August 17), zit. nach: Juntendō 1980 S. 1038.

25 und 30 Yen (ungefähr 32-40 Groschen).¹⁹⁵ Wie die anderen japanischen Studenten in Deutschland konnte auch Ikeda Kensai zunächst kein Deutsch. Den dreijährigen Studienplan für sein Auslandsstudium erkannte Satō Susumu am Beginn seines Aufenthalts in Berlin als zu knapp. Die Schwierigkeiten mit der deutschen Sprache, dass er wie ein Anfänger das ABC lernen musste, ließen ihn daran zweifeln, dass er die von ihm bewunderte, lebhafte deutsche Wissenschaft wie geplant betreiben konnte. Trotzdem versicherte er seiner Familie optimistisch, dass er so schnell wie möglich sein Studium beenden und nach Hause zurückkehren wollte.¹⁹⁶



Abbildung 1: Japaner in Berlin, 1872

Erste Reihe, zweiter von links: Hagiwara Sankei

Zweite Reihe, dritter von links: Ikeda Kensai.

Dritten Reihe, vierter von rechts: Nagai Nagayoshi.

Letzte Reihe, erster von rechts: Ōsawa Kenji.

(Foto aus: Tōkyō Daigaku Igakubu [Medizinischen Fakultät der Universität zu Tōkyō] (Hrsg.): *Igakusei to sono jidai* (Medical students and their time), Tōkyō 2008, S. 17.)

Satō Susumu wohnte mit Aoki Shūzō und Hagikawa Sankei zusammen bei dem Grundschullehrer Maas. Von ihm erhielten die drei privaten Sprachunterricht.¹⁹⁷ In seiner Autobiographie schildert Satō, dass er ein niederländisch-deutsches Wörterbuch zum Lernen gekauft hat. Wegen der relativ geringen Mittel, die er zur Verfügung hatte, hatte er wenig Zeit für sein Studium eingeplant. Er bemerkte jedoch schnell, dass er vorher mindestens ein Jahr Deutsch lernen musste. Deshalb trennte er sich bald wieder von Aoki Shūzō und Hagikawa Sankei, um nicht ständig mit diesen Japanisch zu sprechen. Als er nach einem Jahr das Medizinstudium begann, hatte er immer noch Schwierigkeiten, den Unterricht zu verstehen oder sich mündlich auszudrücken. Um seine

¹⁹⁵ Morikawa Jun 1997, S. 197. In Seiten 200-201 gibt es eine Liste der Wohnadressen der Gruppe von japanischen Auslandsstudenten.

¹⁹⁶ Satō Susumu an Okamoto Dōan, Berlin, Brief vom 06. Februar 1870 (Meiji 3, 6. Tag des ersten Monats), in: Juntendō 1980, S. 1035-37, hier S. 1035.

¹⁹⁷ Satō Susumu: *Toyō no ki* [Record der Überseereise], der Eintrag am 15. Oktober 1869 (Meiji 2, 11. Tag des 9. Monats), in: Satō Susumu 1869, S. 146.

Sprechfähigkeit zu trainieren, ging er nach dem Abendessen allein in eine Kneipe, kaufte sich ein Glas Bier und redete mit den Gästen. Durch Besuche in billigen Theatervorstellungen trainierte er seine Hörfähigkeit.¹⁹⁸

Die ein Jahr später in Berlin ankommenden Ōsawa Kenji und Ikeda Kensai nahmen von Beginn ihres Aufenthalts an Sprachunterricht bei dem Privatlehrer Rudolf Lange.¹⁹⁹ Die Kosten für den privaten Sprachunterricht von 10 Groschen für zwei Stunden waren verglichen mit der Höhe ihres Stipendiums, 1333 Groschen pro Monat, relativ günstig.²⁰⁰ Der andere Stipendiat, Nagai Nagayoshi, kam zwei Monate später in Berlin an und mietete ein Zimmer bei einem älteren Ehepaar. Mit diesem konnte er Gespräche führen, da er schon Englisch konnte und auf seiner Reise mit einem deutsch-englischen Wörterbuch etwas Deutsch gelernt hatte. Zusätzlich ging er regelmäßig in die Französische Straße, um dort bei der alten Frau Gerieck Märchen der Gebrüder Grimm und von Andersen anzuhören.²⁰¹

4.3.2 *Verlauf des Studiums und Fachwechsel*

Im Verlauf von ein bis zwei Semestern wechselte fast die Hälfte der Stipendiaten der Meiji-Regierung ihr Studienfach. Aoki Shūzō wechselte zur Politik, Arakawa und Yamawaki zu Jura, Imai und Matsumoto zu Chemie, Kitao zu Mathematik und Nagai zu Pharmazie.²⁰² Über die Beweggründe der Studenten für den Wechsel des Studienfaches gibt es nur Vermutungen. Sie haben im Ausland entdeckt, dass es verschiedene Bereiche in den Wissenschaften gibt, die für den Aufbau eines modernen Staats genauso wichtig sein könnten wie die Medizin.²⁰³

Satō Susumu war von der Möglichkeit eines Medizinstudiums in Deutschland beeindruckt und betonte die Bedeutung der unmittelbaren Erfahrung, wie er direkt nach seiner Ankunft seinem Adoptivvater schrieb.

Wenn man die westlichen Dinge lernt, wäre es schwierig, ihre Wirklichkeit zu erfassen, wenn man nicht selbst dorthin fahren würde, um sie zu erforschen. Die Behauptungen, dass man durch das Lesen westlicher Bücher die gleichen Ergebnisse bekommen kann, dass man daher in keiner Weise eine Fernreise für dieses Ziel unternehmen muss, die sehr kostspielig ist usw. sind unsinniges Geschwätz von unerfahrenen Leuten.²⁰⁴

¹⁹⁸ Satō Susumu 1899, S. 31-33.

¹⁹⁹ Lange wurde später auf Empfehlung von Ikeda Kensai als Deutschlehrer an der Todai eingestellt. Zurück in Deutschland gründete er den ersten Lehrstuhl für orientalische Sprache an der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin, vgl. Scharschmidt 1933.

²⁰⁰ Morikawa Jun 1997, S. 197.

²⁰¹ Ibid. S. 197-198.

²⁰² Ibid. S. 109-203.

²⁰³ Die genannten Motive stammten hauptsächlich aus der Erinnerungsschrift von Aoki, der bei der Umorientierung der japanischen Auslandsstudenten Rat gegeben hat, vgl. Aoki Shūzō 1970, S. 31.

²⁰⁴ Satō Susumu an unbekannt [wahrscheinlich den Adoptivvater Satō Shōchū], Berlin, Brief vom 19. Oktober 1869 (Meiji 2, 15. Tag des 9. Monats), zit. nach: Juntendō 1980, S. 1034.

Schon einen Monat nach seiner Ankunft in Berlin besuchte Satō Susumu mit der Hilfe zweier deutscher Mediziner, die schon in Japan gewesen waren, das anatomische Institut an der Berliner Universität. „Bei uns war es schon schwierig, jedes Jahr eine Leiche zum Sezieren zu bekommen. (Hier) 14 Leichen in einer Reihe auf einmal war für mich überraschend“,²⁰⁵ staunte er über das Angebot an Leichen für das Studentenpraktikum.

Nach Beginn seines Medizinstudiums im Sommersemester 1870 schrieb er im Mai des Jahres über das bevorstehende anatomische Praktikum.

Seit letztem Monat habe ich angefangen, Medizin zu studieren. Am Beginn dieses Winters werde ich am Kurs zum Sezieren von Leichen teilnehmen. Die anatomischen Kurse finden alle statt, wenn es kalt ist. Die Kurse kann man nur jedes Jahr zwischen September und dem kommenden März belegen. In diesen Monaten finden jeden Tag Sektionen an Leichen statt. Insgesamt werden 400 oder etwas mehr Leichen sezirt.²⁰⁶ Es ist erstaunlich. In unserem Land gibt es das alle 3 Jahre einmal. Wenn das Sezieren von Leichen in 5 Jahren zwei Mal passieren würde, wäre es schon ein Glück.²⁰⁷

4.3.3 Ziel des Medizinstudiums - Erwerben des Dokortitels

Ungefähr ein halbes Jahr nach seiner Ankunft in Berlin meldete sich Satō Susumu im April 1870 für das Medizinstudium an der Berliner Universität an. Nach zwei Jahren Studium schrieb er seinem Adoptivvater, „ich habe beschlossen, ab nächstem Sommer an einem Therapiekurs teilzunehmen. Ende nächsten Sommers oder Herbsts werde ich wie die Medizinstudenten in Preußen am Examen teilnehmen.“²⁰⁸ Es handelte sich um das Tentamen Physicum. Während der Vorbereitung auf die Prüfung schrieb er seiner Familie, warum er die Prüfung bestehen wollte:

Es ist zwar eine sehr schwierige Prüfung, es gab aber viele Ausländer, die an der Prüfung teilgenommen haben. Ich habe vorher den Mut gefasst, nach Übersee zu fahren. Bis jetzt bin ich fleißig mit den Europäern zusammen dabei, das Studium zu vertiefen. Wenn es möglich ist, möchte ich an der Prüfung teilnehmen, damit meine bisherigen Bemühungen erkennbar werden. Wenn ich die Prüfung mache, dann bin ich der erste der japanischen Auslandsstudenten. Es könnte die anderen dazu ermutigen.²⁰⁹

Fünf Monaten später, im Juli 1872 hat er die Prüfung bestanden. Die Examina von Satō Susumu haben tatsächlich einen Effekt bei den anderen japanischen Auslandsmedizinern gezeigt, die ebenfalls alle einen Dokortitel erwerben wollten, zu dem die Vorprüfung als Voraussetzung gehörte. Ikeda Kensai, der erst anderthalb Jahre später im Jahr 1871 sein Medizinstudium an der

²⁰⁵ Satō Susumu an [unbekannt, wahrscheinlich Adoptivvater], Berlin, Brief vom 11. November 1869 (Meiji 2, 8. Tag des 10. Monats), in: Satō Susumu 1914, S. 150-152, zit. nach: S. 151.

²⁰⁶ In WS 1868/69 wurden nach Angabe 425 Leichen im anatomischen Institut sezirt, siehe Guttstadt 1886, S. 259.

²⁰⁷ Satō Susumu an [unbekannt], Berlin, Brief vom 18. Mai 1870 (Meiji 3, 18. Tag des 4. Monats), zit. nach: Juntendō 1980, S. 1034.

²⁰⁸ Satō Susumu an Satō Shōchū, Berlin, Brief vom 24. Februar 1872, in: Ibid. S. 1043-1045, zit. nach: S. 1044.

²⁰⁹ Ibid.

Universität Berlin begann,²¹⁰ teilte seiner Familie sein Studienziel gleich zum Beginn seines Studiums mit:

Da ich unbedingt vor meiner Rückkehr das Doktorexamen bestehen möchte, wünsche ich mir, meinen Aufenthalt mindestens um ein halbes oder um ein ganzes Jahr zu verlängern. Wenn das aber nicht möglich ist und selbst wenn ich [wie geplant] im übernächsten Jahr im Frühling heimkehren würde, erlaube ich mir zu behaupten, dass ich als japanischer Arzt ausreichend qualifiziert wäre.²¹¹

Für die deutschen Medizinstudenten war als eine Voraussetzung des Dokortitels nach zwei Jahren Studium der Grundlagenfächer zunächst das Physicum zu bestehen.²¹² Im damaligen Studienplan²¹³ wurde die Zeit für einen deutschen Studenten bis zur Erlangung des Dokortitels mit vier Jahren angegeben.²¹⁴ Für Ikeda Kensai, der schon anderthalb Jahre für die Aneignung ausreichender Sprachkenntnisse brauchte, bedeutete dies, dass das von der japanischen Regierung mit drei Jahren veranschlagte Auslandsstudium auf keinen Fall ausreichend für das angestrebte Studienziel war.

Hashimoto Tsunatsune, ein vom Militär im Jahr 1872 gesendeter Medizinstudent, erklärte kurz vor der Prüfung Tentamen Physicum in seinem Verlängerungsantrag an die japanische Militärführung, warum er auch den Dokortitel in Deutschland erwerben wollte. Damit würde er „der allgemeinen Methode zur Professionalisierung im Medizinstudium folgen. Da für die Medizinstudenten des anderen Landes das erste Staatsexamen notwendig war, sollten die Mediziner unseres Landes ihrem Schritt folgen.“²¹⁵

Dieses von den Studenten selbstgesteckte Ziel ihres Auslandsaufenthalts hatte Konsequenzen für ihre Studienpläne und das Leben in Berlin. Ikeda Kensai besuchte wie die anderen japanischen Medizinstudenten in den ersten zwei Jahren Kurse der Grundlagenmedizin. Angaben in seiner Dissertationsschrift kann man entnehmen, dass er Kurse in fast allen Fächern der Medizin belegt hat.²¹⁶ Satō Susumu schrieb über seine Arbeitsbelastung als Student an seine Familie: „Seitdem ich im letzten Jahr September die Universität begann, habe ich keinen ganzen Tag frei ge-

²¹⁰ Morikawa Jun 1997, S. 203.

²¹¹ Ikeda Kensai an Ikeda Genchū, Berlin, Brief vom 09. Oktober 1872, in: Sapporō Izumi 1991, S. 55-56, zit. nach: S. 56.

²¹² Über die Zulassung und das Verfahren der Prüfung des Tentamen Physicum und ihre Einführung (seit 01. Oktober 1861) an den preußischen Universitäten, vgl. Eulenberg 1874, S. 303.

²¹³ Ibid. S. 296-97.

²¹⁴ Die Voraussetzungen zum Erwerb des Dokortitels waren: 1. Bestehen einer mündlichen Prüfung in den wichtigsten Fächern der Heilung; 2. Ausarbeitung einer Dissertation in deutscher Sprache; 3. Verteidigung der aufgestellten These, vgl. Puschmann 1889, S. 478-79.

²¹⁵ Hashimoto Tsunatsune an der japanische Armee, Verlängerungsantrag vom 15. Mai 1875, zit. nach: Nihon seki-jūjisha byōin [Krankenhaus des japanischen Rote-Kreuzes] 1936, S. 29.

²¹⁶ Ausführlich beschreibt Morikawa Jun am Beispiel von Satō Susumu den Besuch der Vorlesungen, vgl. Morikawa Jun 1997, S. 212-218.

habt.“²¹⁷ Ähnlich äußerte sich auch Ikeda Kensai: „[ich] lerne so intensiv, dass ich selbst sonntags überhaupt nicht ausgehe. Ich möchte unbedingt nach 3 Jahren nach Japan zurückkehren.“²¹⁸

Ein Jahr später beschrieb er die Situation ähnlich:

Es ist noch immer so, dass ich außer Sonntag keine Freizeit habe, wenn ich die Universität besuche. Am Sonntag kommen die anderen Japaner zu mir oder ich besuche sie. Übrigens heute bleibe ich bis Mitternacht [mit den Besuchern], da wir uns lange nicht getroffen haben. Ich habe mich sehr gefreut, von ihnen etwas zu hören.²¹⁹

4.3.4 Ein Fremder im Westen

Am Anfang seines Aufenthalts in Deutschland fühlte Ikeda sich fremd. Am zweiten Tag in Berlin schrieb er an seine Adoptivmutter und seine Frau:

Inmitten von groß gewachsenen Abendländern mit heller Hautfarbe, großen Nasen, laufen die Japaner. Wenn ich die Japaner mit den Negern vergleiche, schäme ich mich, weil beide gleichermaßen so sehr hässlich aussehen. (...) Die Gewohnheiten usw. hier sind ganz anders als in unserem Land. Es gibt viele verschiedene seltsame Sachen.²²⁰

Nach vier Monaten äußerte er gegenüber den beiden seinen Wunsch nach Informationen aus der Heimat.

Vielen Dank für die Mitteilung der ausführlichen und neuen Information aus Japan. Während ich hier bin, freue ich mich über nichts mehr, als über die Situation in Japan zu hören. Daher erwarte ich Briefe von Ihnen. Ich bitte Sie, auch wenn ich Ihnen dadurch zur Last fallen würde, mir jeden oder jeden zweiten Monat zu schreiben.²²¹

Der lange Postweg zwischen Japan und Deutschland, fast 3 Monate, tat ein Übriges, um seinen Wunsch nach Briefen aus Japan noch zu verstärken. „Anderes als bei meinem damaligen Aufenthalt in Nagasaki ist mir diesmal meine Familie stets gegenwärtig.“²²² Anders als damals in Nagasaki war er Vater geworden, was seine Bindung an die Familie verstärkte. „Glücklicherweise scheint das Kind gut zu wachsen. Ich als Vater möchte so sehr gern einen Blick auf das Kind werfen. Ich bin dankbar, wenn Sie mir ein Foto schicken könnten.“²²³

Fotos waren in der Zeit eins der wichtigsten Mittel der japanischen Auslandsmediziner, um dem Heimweh zu begegnen. Ikeda benutzte von ihm gekaufte Fotos, um seinen Familienmitgliedern eine Vorstellung von Europa zu vermitteln, das für die meisten in Japan fremd war.²²⁴

²¹⁷ Satō Susumu an Jinbō Shinfu, Berlin, Brief vom 30. Mai 1871 (Meiji 4, 9. Tag des 4. Monats), in: Juntendō 1980, S. 1041-1043, zit. nach: S. 1041.

²¹⁸ Ikeda Kensai an Ikeda Hisako und Ikeda Teruko, Berlin, Brief vom 26. Juli 1871 (Meiji 4, 9. Tag des 6. Monats), in: Sapporō Izumi 1991, S. 31-33, zit. nach: S. 33.

²¹⁹ Ikeda Kensai an Ikeda Hisako, Berlin, Brief vom 21. Juli 1872, in: Ibid. S. 48-49, zit. nach: S. 48.

²²⁰ Ikeda Kensai an Ikeda Hisako und Ikeda Teruko, Berlin, Brief vom 30. März, 1871 (Meiji 4, 30. Tag des ersten Monats), in: Ibid. S. 30-31, zit. nach: S. 30.

²²¹ Ikeda Kensai an Ikeda Hisako und Ikeda Teruko, Berlin, Brief vom 26. Juli 1871 (Meiji 4, 9. Tag des 6. Monats), in: Ibid. S. 31-33, zit. nach: S. 31.

²²² Ibid. zit. nach: S. 33.

²²³ Ibid. zit. nach: S. 32.

²²⁴ Ikeda Kensai an Ikeda Genchū, Berlin, Brief vom 21. und 31. Mai 1872, in: Ibid. S. 42-43, hier S. 43.

Der Besuch von Theatern diente den japanischen Studenten nicht nur, wie Satō Susumu es dargestellt hat, dem besseren Erlernen der Sprache. Ōsawa Kenji bedauerte in einem Brief an Ikeda Kensai während seines zweiten Aufenthalts in Deutschland, dass er diesmal nicht mehr wie während seines ersten Aufenthalts zwischen 1871 und 1874 die in Berlin populären Theater besuchen könne.²²⁵ Damals gab es in Berlin neben solchen Theatern, die vom Großbürgertum frequentiert wurden, wie das Königliche Schauspielhaus am Gendarmenmarkt oder die Hofoper Unter den Linden, noch andere reguläre Bühnen, die eher von kleinbürgerlichen Kreisen, aber auch von Arbeitern und Handwerkern besucht wurden. Besonders im berliner Norden, in der Nähe der Wohnorte der Studenten, gab es viele beliebte Bühnen.²²⁶ Ikeda Kensai besuchte während seines ersten Deutschlandaufenthalts die Weltausstellung in Wien im Jahr 1873. Der Anlass dazu lag zum Teil darin, dass es die erste Weltausstellung war, in der die sich entwickelnde japanische Nation sich vor der Öffentlichkeit der „zivilisierten“ Länder präsentierte. Seiner Bewunderung für die westliche Zivilisation verlieh Ikeda Kensai nach dem Besuch der Ausstellung in einem Brief an die Adoptivmutter Ausdruck: „Es gab leider nicht viele gute Sachen aus Japan in der Ausstellung, die mit denen vor Ort vergleichbar wären.“²²⁷

4.3.5 Widerstände während des Auslandsstudiums

Mit Krankheiten war die Gruppe von japanischen Auslandsmedizinern ständig konfrontiert und beschäftigt. Das betraf zum einen in Japan verbreitete Krankheiten, für die sich die Mediziner wirksame Heilungsmethoden erhofften, zum anderen aber auch eigene Erkrankungen im Ausland.

„Hier Bitte bzgl. der Therapie von Beriberi usw. habe ich zur Kenntnis genommen. Leider bin ich aber vorläufig nicht in der Lage, etwas darüber zu erfahren. Dazu brauche ich noch einige Jahre. Daher bitte ich Sie um Ihr Verständnis“²²⁸, schrieb Ikeda Kensai an seine Familie, als er gerade 4 Monate in Berlin war und sich mit dem Lernen der deutschen Sprache beschäftigte. Beriberi war seit dem Ende der Tokugawa-Zeit in Japan sehr verbreitet und eine Therapie dagegen unbekannt.²²⁹ Die Hoffnungen auf neue und effektive Therapienformen, die im Kreis der Elitemediziner in Japan an das Auslandsstudium in Deutschland geknüpft wurden, erstreckten

²²⁵ Ōsawa Kenji an Ikeda Kensai, Straßburg, Brief vom 04. Mai 1878, in: Ikeda Kensai monjo kenkyūkai (Working Group for the Study of the Ikeda Documents) 2007, S. 379-80.

²²⁶ Lange 1980, S. 95-96.

²²⁷ Ikeda Kensai an Ikeda Hisako, Berlin, Brief vom 09. September 1873, in: Sapporō Izumi 1991, S. 65-66, zit. nach: S. 65.

²²⁸ Ikeda Kensai an Ikeda Hisako und Ikeda Teruko, Berlin, Brief vom 26. Juli 1871 (Meiji 4, 9. Tag des 6. Monats), in: Ibid. S. 31-33, zit. nach: S. 32.

²²⁹ Über die Verbreitung der Beriberi-Krankheit in Japan, vgl. Oberländer 2004, S. 180-183.

sich auch auf die Infektionskrankheiten Cholera, Tuberkulose und Typhus, die die damalige japanische Gesellschaft bedrohten.

Ikeda Kensai und die anderen japanischen Auslandsstudenten selbst waren während ihres Aufenthalts in Deutschland häufig mit Lungenkrankheiten konfrontiert. In einem Brief an den Adoptivvater teilte Ikeda Kensai seine Sorge um den japanischen Mediziner Ishikawa Junzō mit. Dieser war seit etwa drei Monaten zum Auslandsstudium in Berlin, als er im Frühling 1872 lungenkrank wurde. Der Diagnose des den japanischen Medizinern gut bekannten Medizinprofessor Ludwig Traube²³⁰ aus Berlin zufolge sollte Ishikawa am Besten zurück nach Japan gehen. Das Klima in Japan sollte ihm zufolge der Heilung seiner Lungenkrankheit zuträglicher sein.²³¹ Ishikawa starb unmittelbar nach seiner Rückkehr in Japan.

Ähnliche Fälle gab es anderthalb Jahre später, als drei andere japanische Auslandsstudenten aus dem ehemaligen Fürstentum Hizen im Südwesten Japans aufgrund ihrer Lungenkrankheit nach Japan zurückkehrten. Ikeda Kensai vermutete in einem Brief an seine Adoptivmutter, dass das kalte Wetter in Deutschland bei Japanern aus den warmen Gebieten im Südwesten Japans, wo Ishikawa und die anderen drei japanischen Studenten herkamen, leicht Lungenkrankheiten verursacht.²³²

Krankheit betraf auch die Gruppe der Stipendiaten aus der Tōkō-Schule. Ozaki, Heihachirō starb aus unbekanntem Grund im Jahr 1874 im Alter von 24 Jahren in Zürich. Sagara Gentei erkrankte während seines Studiums in Leipzig. Dort behandelte ihn Erwin Bälz, damaliger Assistent des Internisten Wunderlich.²³³ Bälz wurde auf Empfehlung von Sagara Gentei ab 1876 an der Tōkō-Schule eingestellt. Sagara Gentei war vermutlich nach der Behandlung noch nicht geheilt. Nach der Exmatrikulation im April 1875 kehrte er zurück nach Japan und starb unmittelbar danach im Alter von 26 Jahren an Lungenentzündung.²³⁴ Einen ähnlich frühen Tod erlitt auch der Nachfolger einer berühmten Familie der westlichen Medizin Matsumoto Keitarō, der älteste Sohn des führenden westlichen Mediziners Matsumoto Ryōjūn und Cousin von Satō Susumu. Als er allein der Gruppe von Studenten aus der Tōkō-Schule über die USA nach Berlin folgte, erkrankte er in den USA. Ihm musste ein Bein amputiert werden, worüber Ikeda Kensai in einem Brief nach

²³⁰ Ludwig Traube (1818-1876), Professor an der Medizinischen Klinik der Berliner Universität zwischen 1849 und 1876.

²³¹ Ikeda Kensai an Ikeda Genchū, Berlin, Brief vom 21. und 31. Mai 1872, in: Sapporō Izumi 1991, S. 42-43, hier S. 42.

²³² Ikeda Kensai an Ikeda Hisako, Berlin, Brief vom 09. September 1873, in: Ibid. S. 65-66, hier S. 66.

²³³ Ishibashi Chōei/Ogawa Teizō 1969, S. 192.

²³⁴ Kamimura Naoki 1995, S. 10-12.

Hause seine Sorge ausdrückte.²³⁵ Matsumoto Keitarō ging später nach Berlin und blieb bis Ende 1877.²³⁶ Kurz nach seiner Rückkehr nach Japan starb er Anfang 1878 im Alter von 27 Jahren.

Ikeda Kensai war während seines Aufenthalts in Berlin mit mehreren Krankheits- und Sterbefällen in der eigenen Familie konfrontiert. Als einziger männlicher Familienerbe geriet er in eine schwierige Konfliktlage. Er musste sich zwischen der von ihm erwarteten Rolle als Familienoberhaupt und dem von ihm gewünschten Erwerb eines Dokortitels der Medizin in Deutschland entscheiden. „Aber das Gedeihen unserer Familien hängt von meinem diesmaligen Studienaufenthalt im fremden Land ab. Deswegen möchte ich möglichst einen hervorragenden Abschluss machen“²³⁷, schrieb er an den Adoptivvater, nachdem er Anfang Oktober 1872 von dessen Erkrankung erfahren hatte.

Ikeda hatte gerade sein Medizinstudium an der Universität Berlin begonnen. Als er Ende Oktober 1872 vom überraschenden Tod seines Adoptivvaters erfuhr, erklärte er seiner Adoptivmutter, warum er nicht zurückkehren wollte.

[Wie ich] angedeutet habe, bin ich in der Lage, den Lebensunterhalt meiner Familie gewährleisten zu können, selbst wenn ich jetzt zurückkehren würde. Aber dann hätte sich die Mühe meines Auslandsstudiums nicht gelohnt. (...) Ich kann Ihnen selbstverständlich den Schmerz angesichts des eingetretenen Unglücks nachfühlen. Ich selbst fühle mich auch unsicher. Falls ich während meines Auslandsstudiums erkrankte, wer weiß, ob ich sterbe. (...) [Es] kommt für mich niemals in Frage, sieben oder acht Jahre hier zu bleiben, selbst wenn es mir jemand befehlen würde. Ich würde gern so schnell wie möglich zurückkehren, aber ich halte aus in der Hoffnung, dass ich in der Wissenschaft Fortschritte mache.²³⁸

Ein Jahr nach dem Tod seines Adoptivvaters verstarb auch Ikeda Kensais gerade 19-jährige Frau an einer Lungekrankheit. In einem Brief an seine Adoptivmutter äußerte er zuerst seine Sorge, dass die Lungenkrankheit auf seinen Sohn übertragen werden könnte. Deshalb sollte die Adoptivmutter ihm regelmäßig über das Wachstum des Sohnes berichten. Er überließ sich dann ganz seiner Trauer und Ratlosigkeit wegen des Todes seiner Frau.

Als ich im Sommer von der lebensbedrohlichen Krankheit [meiner Frau] erfahren habe, war ich sehr ratlos (*tōwaku*). Die vorher erwähnte Frage über mein Bleiben habe ich zwar überlegt, jedoch nicht angesprochen. Ich wollte sie vor ihrem Tod noch einmal sehen. Insbesondere weil sie todkrank war und ich wegen des wichtigen Studiums abwesend bin. (...) Als ich sehr verzweifelt war, ist dieses Unglück passiert. Es ist wirklich sehr bedauerlich.²³⁹

²³⁵ Ikeda Kensai an Ikeda Hisako und Ikeda Teruko, Berlin, Brief vom 06. August 1871 (Meiji 4, 20. Tag des 6. Monats), in: Sapporō Izumi 1991, S. 34-36, hier S. 36.

²³⁶ Morikawa Jun 1997, S. 173.

²³⁷ Ikeda Kensai an Ikeda Genchū, Berlin, Brief vom 09. Oktober 1872, in: Sapporō Izumi 1991, S. 55-56, zit. nach: S. 56.

²³⁸ Ikeda Kensai an Ikeda Hisako, Berlin, Brief vom 27. November 1872 (Meiji 5, 27. Tag des 10. Monats), in: Ibid. S. 61-64, zit. nach: S. 64.

²³⁹ Ikeda Kensai an Ikeda Hisako, Berlin, Brief vom 24. November 1873, zit. nach: Ibid. S. 67-68.

Ikeda versicherte seiner Adoptivmutter, dass er innerhalb von zwei Jahren sein Studium beenden würde. Vier Monate später, Anfang 1874, starb auch sein Geburtsbruder Irisawa Kyohei im Alter von 44 Jahren an einer Gehirnblutung. Dazu ist keine Reaktion von ihm aus Deutschland bekannt.

Rückkehrbefehl

Ende des Jahres 1873 wurde der ersten Gruppe von Stipendiaten der japanischen Regierung ein Rückkehrbefehl erteilt. Offiziell wurden dafür die schlechten Studienleistungen der Stipendiaten angegeben. Diese Bewertung ging auf die Iwakura-Mission²⁴⁰ zurück. Die Gruppe von Experten hatte von Ende 1871 bis zum Herbst 1873 die USA und Europa besucht. Nach ihrem einmonatigen Besuch der Stadt Berlin²⁴¹ prüfte der Beamte des Kultusministeriums Kondō im Juli 1873 alle Stipendiaten der Meiji-Regierung.²⁴²

Der eigentliche Grund für diese Entscheidung ist in der angespannten Haushaltslage zu sehen. Nach der Auflösung der ehemaligen Fürstentümer ab 1872 übernahm die Meiji-Regierung die Soldzahlungen an die ehemaligen Adligen und Samurai, was große Summen erforderte.²⁴³ Ein weiterer Grund war die veränderte Bildungspolitik nach dem Erlass des Allgemeinen Schulgesetzes in den Jahren 1872 und 1873. Die japanische Regierung tendierte in dieser Zeit dazu, die Hochschulausbildung der benötigten Wissenschaftler eher in reformierten Schulen im Inland durchzuführen, und die Kosten für die Sendung der Stipendiaten ins Ausland zu einzusparen. Im Jahr 1873 etwa zahlte die japanische Regierung allein für die Auslandsstudenten 148 000 Yen, was 10,7% der Jahresausgaben des japanischen Kultusministeriums entsprach.²⁴⁴

Den ersten Rückkehrbefehl hatte schon 1872 Hagiwara Sankei erhalten, der 1869 zunächst mit einem Stipendium des Fürstentums Kōchi nach Deutschland gekommen war. Hagiwara Sankei war damit der erste Betroffene der Entscheidung zur Auflösung der Fürstentümer ab August 1872. Gegen den Befehl richteten die anderen japanischen Auslandsmediziner, Satō Susumu, Ikeda Kensai und Sagata Gentei, einen Appell an die japanischen Regierung, in dem sie eine Verlängerung des Aufenthalts von Hagiwara um zwei Jahre forderten. In dem Brief behaupteten sie, dass das Studium von Hagiwara noch nicht ausreichend war und seine vorzeitige Rückkehr

²⁴⁰ Zöllner 2006, S. 204. Die Iwakura-Mission bestand aus mehr als 50 ehemaligen Samurai und Adligen, hochrangigen Politikern und die Wissenschaftlern sowie jungen Studenten aller Fächer und 5 jungen Frauen. Sie stand unter der Leitung des Adligen Iwakura Tomomi. Sie wollte durch Verhandlungen in Europa und Nordamerika einerseits die „ungleichen Verträge“ revidieren und andererseits die westliche Zivilisation untersuchen.

²⁴¹ Wattenberg 1997.

²⁴² Morikawa Jun 1997, S. 230.

²⁴³ Zöllner 2006, S. 211-212, die Abfindung der Samurai.

²⁴⁴ Kawamata Akio 2005, S. 6.

einen Nachteil für die japanische Nation bedeute.²⁴⁵ Als Ende 1873 alle Stipendiaten der Meiji-Regierung einen Rückkehrbefehl erhielten, leisteten die Mediziner Satō Susumu, Ikeda Kensai, Sagata Gentei, und Nagai Nagayoshi Widerstand.

Sie entschieden sich, ihr Studium in Deutschland ohne die staatliche Unterstützung fortzusetzen. Ikeda Kensai finanzierte sein Studium zunächst mit von ihm gespartem Geld aus seinem Stipendium weiter. Nach 4 Monaten gelang es ihm mit der Hilfe von Aoki Shūzō²⁴⁶ ab April 1874 ein Stipendium der japanischen Armee zu bekommen. Wie Satō Susumu seinen weiteren Aufenthalt finanzierte, ist unklar. Vermutlich konnte er auf Mittel seiner Adoptivfamilie zurückgreifen. Nagai Nagayoshi erhielt – ebenfalls durch Aoki vermittelt – Gelder vom japanischen Innenministerium für eine Untersuchung zu hygienischen Fragen.²⁴⁷

Ikeda Kensai schrieb über die Rückkehr eines großen Teils der anderen Stipendiaten in einem Brief an seine Adoptivmutter. Gleichzeitig bat er sie darin um Verständnis für seinen weiteren Aufenthalt in Deutschland und die schwierigen Lebensumstände der Familie, die er bislang mit gespartem Geld aus seinem Stipendium unterhalten hatte.

Nach und nach kehren sie [die japanischen Studenten] zurück nach Japan. Ich bin zwar sehr neidisch auf sie, aber es ist jetzt nur eine Sache für etwas länger als ein Jahr. Ich möchte jetzt noch geduldig sein und erst nach der Beendung meines Studiums nach Japan zurückkehren. Für alle ihre Umstände bitte ich Sie um Verständnis. (...) In den letzten Jahren gab es noch mehr als 80 japanische Auslandsstudenten hier. Jetzt gibt es nur noch etwas mehr als 40 Leute. Sie kehrten einer nach dem anderen zurück nach Japan. Daher bin ich einsam.²⁴⁸

4.3.6 Studienabschluss

Nach 1873 gibt es keine persönlichen Zeugnisse von Ikeda Kensai über die Fortsetzung seines Studiums und Lebens in Europa. Satō Susumu schloss seine Promotion mit einer klinischen Studie zu Durchfallerkrankungen bei Kleinkindern im Sommersemester 1874 bei Bernhard (von) Langenbeck ab.²⁴⁹ Nach einer etwa zehnmonatigen Weiterbildung bei dem berühmten Chirurgen Theodor Billroth in Wien kehrte er im Jahr 1875 als erster Japaner mit einem Dokortitel in Medizin aus Deutschland zurück. Ikeda Kensai erhielt seinen Dokortitel im August 1875 mit einer

²⁴⁵ Antrag an den japanischen Kultusminister vom November 1871. Der Befehl wurde im folgenden Jahr im April zurückgezogen, vgl. Morikawa Jun 1994, S. 215.

²⁴⁶ Morikawa Jun 1997, S. 207. Aoki Shūzō wechselte während seines Aufenthalts in Berlin zum Fach Jura und Politikwissenschaft. Er arbeitete seit Januar 1872 bis 1879 als inoffizieller Ansprechpartner für die japanischen Auslandsstudenten in Norddeutschland, da der japanische Botschafter, Sameshima Hisanobu, der für die Verwaltungsangelegenheiten der japanischen Auslandsstudenten in Deutschland, Frankreich und England zuständig war, in Paris saß. Er heiratete später eine deutsche Frau und wurde zwischen 1880 und 1885 japanischer Botschafter in Deutschland.

²⁴⁷ Ibid. S. 265-270. Nagai Nagayoshi bekam jeden Monat 60 Yen vom japanischen Hygienischen Büro.

²⁴⁸ Ikeda Kensai an Ikeda Hisako, Berlin, Brief nach Dezember 1873, in: Sapporō Izumi 1991, S. 68-70, zit. nach: S. 70.

²⁴⁹ Dissertation von Satō Susumu: Über Durchfälle von Kindern: Inaugural-Dissertation, Berlin, 10. August 1874.

klinischen Studie über Therapien bei Verschiebungen der Gebärmutter an der Berliner Universität.²⁵⁰ Ungefähr 10 Monaten nach seinem Abschluss kehrte er im Mai 1876 nach Japan zurück. Hashimoto Tsunatsune, der im Jahr 1872 von der japanischen Armee zum Studium der Medizin gesendet wurde, war vom Rückkehrbefehl des japanischen Kultusministeriums nicht betroffen. Nach einem Wechsel von Berlin nach Würzburg arbeitete er seit September 1873 als Volontärasistent des Chirurgen Wenzel (von) Linhart.²⁵¹ Er promovierte dort 1876 mit einer Arbeit über Beriberi.²⁵²

Das Studium bei verschiedenen berühmten Meistern, das im Tokugawa-Japan ein etabliertes Lernmodell der westlichen Medizinstudien war, praktizierte die erste Gruppe von japanischen Auslandsmedizinern nicht. Als einziger besuchte Satō Susumu nach dem Erhalt des Dokortitels in Berlin die berühmte Wiener Medizinschule. Ikeda Kensai hat einen solchen Versuch erst gar nicht unternommen. Nach seiner Rückkehr nach Japan setzte er sich jedoch dafür ein, dem gerade in Würzburg promovierten Hashimoto Tsunatsune eine Weiterbildung an der Wiener Klinik zu ermöglichen. Das Geld dafür kam vom japanischen Militär, für das Ikeda neben anderen Stellen auch tätig war. In einem Brief berichtete Hashimoto ihm über die Ausbildungssituation in Wien.

Billroth²⁵³ *sensei* an der Universität Wien ist zwar noch aktiv, aber es wird nur jede zwei Wochen eine Person mit Ovalotomie und Laparotomie behandelt. Daher war der Ertrag ziemlich schlecht. Sehr schade. Die Dermatologie von Hebra²⁵⁴ *sensei* ist sehr besonders. Aber zu beklagen ist sicherlich der Reichert *sensei*. Schrötter²⁵⁵ [Laryngologie] *sensei* hat zwar noch einen Namen als Spezialist für seine Vorlesung zur Kehlspiegelung, aber seine Demonstration der Geräte ist langweilig.²⁵⁶

Bevor Hashimoto Tsunatsune nach Japan zurückkehrte, suchte er im Auftrag von Ikeda Kensai einen deutschen Lehrer für die Tōkō-Schule aus, den Anatomen Hans Gierke.²⁵⁷

Für den von Ihnen beauftragten Lehrer für Anatomie an der Tōkō-Schule habe ich mit dem Assistenten von Gerhardt²⁵⁸ *sensei*, Dr. Gierke, den Vertrag abgeschlossen. Er wird jetzt mit dem französischen Schiff fahren [nach Japan]. Es ist erfreulich. Er ist genau so, wie Sie im letzten Brief gewünscht haben. Er hat schon 5 bis 6 Jahre bei

²⁵⁰ Dissertation von Ikeda Kensai: Ikeda Kensai 1875 „Über die Behandlung der Deviationen des Uterus, insbesondere der Retroflexionen“, Berlin, 06. August 1875.

²⁵¹ Wenzel (von) Linhart (1821-1877), Professor für Chirurgie in Würzburg zwischen 1856-1877.

²⁵² Die auf Deutsch geschriebene Originalarbeit ist nicht mehr auffindbar. Es gibt eine japanische Übersetzung, vgl. Oberländer 2004, S. 183.

²⁵³ Theodor Billroth (1829-1894), Professor für Chirurgie in Wien zwischen 1867 und 1894.

²⁵⁴ Ferdinand (Ritter von) Hebra (1816-1880), Professor für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Wien zwischen 1842 und 1880.

²⁵⁵ Leopold Schrötter (1837-1908), Privatdozent für Laryngologie an der Medizinischen Klinik Wien zwischen 1870 und 1890.

²⁵⁶ Hashimoto Tsunatsune an Ikeda Kensai, Wien, Brief vom 05. Januar 1877, in: *Nihon ishigaku zasshi* 38 (3): 508-510, zit. nach: S. 510.

²⁵⁷ Hans Paul Bernhard Gierke (1847-1886), in Tōkyō zwischen 1877 und 1880.

²⁵⁸ Carl Gerhardt (1833-1902), Internist in Würzburg zwischen 1872 und 1885, danach nach Berlin.

Jahre bei Gerhardt als Assistent gearbeitet. Seine Stärke liegt in Gewerbelehre und Entwicklungsbiologie. Anatomie ist nicht seine Stärke. Wie sie schon erfahren haben, wer auf einem Gebiet stark ist, wird bei anderen Gebieten schwach. Die diesmalige Auswahl des Lehrers ist nur deswegen einfach gelaufen, weil ich Gerhardt *sensei* beauftragt habe. Er hat mir ihn [Gierke] sehr empfohlen. Da Sie gerade der Direktor der Tōkō-Schule geworden sind, möchte ich Sie mit aller Kraft zufrieden stellen. Daher wird der Assistent von *sensei* [Gerhardt] nach Japan gesendet.²⁵⁹

Hashimoto hat während seines Studienaufenthalts in Würzburg eine enge Beziehung zu dem Internisten Carl Gerhardt aufgebaut. Viele japanische Auslandsmediziner kamen später aufgrund dieser Verbindung zum Studium nach Würzburg, und nach Gerhardts Wechsel auch nach Berlin. Er wurde einer der beliebtesten deutschen Lehrer für die japanischen Auslandsmediziner der Meiji-Zeit.

4.4 Rückkehr

Bei ihrer Rückkehr erfuhren die japanischen Auslandsmediziner mit ihren deutschen Dokortiteln besondere Aufmerksamkeit in der japanischen Öffentlichkeit. In Zeitungsberichten wurde ihr Verdienst um das internationale Ansehen Japans gelobt. Schon unmittelbar nach der Prüfung in Berlin berichtete die *Chōya shinbu* [Regierungszeitung] im November 1875, dass Ikeda Kensai 20 von 21 schwierigen Fragen bei der Doktorprüfung richtig beantwortet und deshalb das Prädikat magna cum laude bekommen hat.²⁶⁰ In der *Tōkyō nichichi shinbun* [Tageszeitung von Tōkyō] gab es einen lobenden Bericht über die Doktorarbeit von Hashimoto über Beriberi.²⁶¹

Gemeinsam wurde die Gruppe von rückkehrenden Mediziner an der *bekka*-Abteilung der Tōkō-Schule als Dozenten tätig. Daneben gingen sie noch weiteren Beschäftigungen am japanischen Kaiserhof, in der Armee und in privaten Medizinschulen nach. Ikeda Kensai wurde unmittelbar nach seiner Rückkehr stellvertretender Direktor an der Tōkō-Schule. Bei der Gründung der Tōkyō-Universität im Jahr 1877 wurde er Direktor (*sōri*) der medizinischen Fakultät. In diesem Amt übte er seinen Einfluss auf die Entwicklung der medizinischen Ausbildung an der Todai bis Ende 1885 aus. Ein Schwerpunkt seines Engagements war die Fortsetzung der Sendung von Stipendiaten nach Deutschland und die Umsetzung des deutschen Modells von Medizinunterricht an der Todai.

In seinem ersten Jahresbericht der medizinischen Fakultät der Todai schlug Ikeda Kensai vor, Stipendiaten für 5 bis 6 Jahre zum Medizinstudium zu schicken, damit sie genug Zeit für eine

²⁵⁹ Zit. nach: Ikeda monji kenkyūkai (Working Group for the Study of the Ikeda Documents) 1992, S. 508.

²⁶⁰ Am 08. November 1875, in: Suzuki Yōgo 1938b, S. 2182.

²⁶¹ Am 13. November 1876, in: Ibid., S. 2183.

Spezialisierung in bestimmte Fachrichtungen haben.²⁶² Sein Vorschlag wurde nicht sofort von der japanischen Regierung in die Praxis umgesetzt. Eine weitere Empfehlung zur Sendung von Medizinstudenten wurde von der Meiji-Regierung zwar am 7. Januar 1878 angenommen, aber erst circa zwei Jahre danach genehmigt. Ende 1879 gingen drei Stipendiaten für drei Jahre zum Medizinstudium nach Deutschland.

Auch für die an der Todai tätigen deutschen Lehrer versuchte Ikeda Kensai, der auch für die Unterrichtsangelegenheiten, die Anschaffung der Ausrüstung und die Einstellung des Lehrpersonals zuständig war,²⁶³ die Arbeitsbedingungen zu verbessern. In einem Brief von Ōsawa Kenji an ihn, der sein zweites Auslandsstudium in Straßburg durch Auftragsarbeiten des japanischen Kultusministeriums finanzierte, finden sich Angaben über entsprechende Aktivitäten für Ernst Tiegel.²⁶⁴ So kaufte Ōsawa Kenji mit der Hilfe von Carl Ludwig²⁶⁵ in Leipzig und Hugo Kronecker (1839-1914)²⁶⁶ in Berlin, unter deren Betreuung Tiegel seine früheren Versuche im Labor von Ludwig gemacht hat,²⁶⁷ z. B. einen Kymographen. Mit dem Gerät konnte Ernst Tiegel in seinem Unterricht an der Todai dann die physiologischen Experimente demonstrieren.²⁶⁸

4.5 Zusammenfassung

Die Akteure setzten sich in ihrem Auslandsstudium das Ziel, ein vollständiges Medizinstudium in Deutschland zu absolvieren. Dieses Ziel bildete sich erst in der persönlichen Begegnung mit den deutschen Hochschulen und in der Interaktion mit anderen japanischen Auslandsmedizinern heraus. Für das Erreichen ihres Ziels erlernten sie eine Fremdsprache und besuchten Kurse aller Fachrichtungen der Medizin. Insgesamt verwendeten sie mehr Zeit für ihr Auslandsstudium als geplant, ungefähr 5 Jahre.

Ihre frühere Vorstellung, Lebenserfolg durch Bildung anzustreben, war eine wichtige Antriebskraft für ihr erfolgreiches Studium und den Erwerb eines Dokortitels in Medizin in Deutschland. Der Wunsch zum Erwerb eines deutschen Dokortitels war auch Folge des von ihnen wahrge-

²⁶²Tōkyō daigakushi shiryō kenkyūsho (Research Group for the History of the University of Tōkyō) 1993a, S. 208. Der 4. Jahresbericht der Medizinischen Fakultät der Todai (Tōkyō daigaku igakubu) von Dezember 1876 bis November 1877, S. 182-209 (Komplett).

²⁶³Nach dem Weggang der ersten zwei deutschen Lehrer Müller und Hoffmann im Jahr 1874 konnten die deutschen Lehrer nur mit Zustimmung des Direktors der Medizinschule ihre Lehrveranstaltungen ausführen, siehe Vianden 1985, S. 84.

²⁶⁴Der Bericht von Ernst Tiegel im 5. Jahresbericht der medizinischen Fakultät der Todai (Tōkyō daigaku igakubu) von Dez. 1877 bis Nov. 1878, in: Tōkyō daigakushi shiryō kenkyūsho (Research Group for the History of the University of Tōkyō) 1993a, S. 215-216.

²⁶⁵Carl Ludwig (1816-1895), Professor für Physiologie an der Universität Leipzig zwischen 1865 und 1895.

²⁶⁶Hugo Kronecker (1839-1914), war zwischen 1871 und 1876 Assistent in Ludwigs Institut, vgl. Hering 1909, S. 22.

²⁶⁷Tiegel 1875.

²⁶⁸Ōsawa Kenji an Ikeda Kensai, Straßburg, Brief vom 04. Mai 1878, in: Ikeda Kensai monjo kenkyūkai (Working Group for the Study of the Ikeda Documents) 2007, S. 378-380, hier S. 378.

nommenen Nachholbedarfs im Vergleich mit den deutschen Medizinern. Nicht zuletzt wollten sie der Nation als Vorbild dienen.

Ihr persönlicher Einsatz zum Erreichen ihres Studienziels kann daran abgelesen werden, dass sie unter widrigen Umständen, nämlich der fehlenden finanziellen Unterstützung nach der Veränderung der Bildungspolitik der Meiji-Regierung und der Erkrankungen von Verwandten und Bekannten, ihr Studium fortsetzten. Mit dem Erwerb eines deutschen Dokortitels der Medizin konnten sie vor dem japanischen Publikum, vor der Regierung, vor den Fachkollegen und vor den normalen Bürgern, die erfolgreiche Übernahme der deutschen Medizin behaupten.

5 Auslandsstudium der zweiten Gruppe in den 1880er Jahren

Ungefähr 10 Jahre, nachdem 1870 die erste Gruppe von Medizinstudenten ins Ausland gesendet worden war, nahm das japanische Kultusministerium 1879 diese Praxis wieder auf. Nun wurden nur noch Absolventen der *honka*-Abteilung der medizinischen Fakultät der Todai als Stipendiaten ausgewählt. Das Auslandsstudium der Stipendiaten wurde vom japanischen Kultusministerium als Aus- und Weiterbildung der Lehrkräfte an der Todai gesehen. Nach ihrer Rückkehr sollten die Stipendiaten die noch an der Todai lehrenden deutschen Mediziner ersetzen. Im Jahr 1879 gingen drei Stipendiaten für ein dreijähriges Studium nach Berlin. In den folgenden Jahren wurden wechselnde Zahlen von Stipendien für verschiedene Fächer der Medizin vergeben. Daneben gab es jährlich ein bis zwei Stipendiaten aus der japanischen Armee und mehrere privat finanzierte Medizinstudenten. Bis zum Ende der 80er Jahre des 19. Jahrhunderts kamen zusammen jährlich zwischen zwei und 20 japanische Mediziner in die deutschsprachigen Länder zum Medizinstudium. Fast alle waren Absolventen der medizinischen Fakultät der Todai.

5.1 Finanzierung und Abreise

Aus vorhandenen Dokumenten, überwiegend Briefwechsel zwischen dem Kultusministerium und der Todai,²⁶⁹ kann das Auswahlverfahren der Stipendiaten rekonstruiert werden. Auf Vorschlag der Todai entschied das japanische Kultusministerium über die Stipendiaten. Die Fächer, Studienorte und Aufenthaltsdauer der Stipendiaten sollten zwar laut Gesetz vom Kultusminister festgelegt werden,²⁷⁰ praktisch nahm das Ministerium die von der Universität vorgeschlagenen Kandidaten und Fächer aber ohne Änderung an. Als Auswahlkriterien legte das Gesetz gute Abschlussnoten, Moral und Gesundheit fest. Obwohl das Auslandsstudium der ausgewählten Stipendiaten der Spezialisierung in einem Fach dienen sollte, spielte der vorherige Schwerpunkt des Medizinstudiums der Kandidaten für die Auswahl kaum eine Rolle. Wichtiger für den Erfolg der Bewerbung waren die Abschlussnoten.²⁷¹ In der Regel wurde den Stipendiaten kein bestimmter

²⁶⁹ Sie befinden sich in der Abteilung G (*gaikoku kankei bunsho*/Dokumente Auslandsbeziehungen) im TDSS. Die gefundenen Dokumente reichen bis zum Jahr 1882 zurück.

²⁷⁰ Das Gesetz von 1882, Paragraph 3, vgl. Tōkyō daigaku hyakunenshi henshū iinka [Redaktion der Hundert Jahre Geschichte der Universität Tōkyō] 1984, S. 898.

²⁷¹ Manchmal scheinen auch noch andere Kriterien eine Rolle gespielt zu haben. Z. B. wurden für die Stipendien im Oktober 1881 Koganei Yoshikiyo und Ogata Masanori ausgewählt, die zu dieser Zeit als Assistenten an der Todai arbeiteten. Hamada Gentatsu, der vor ihnen die beste Abschlussnote hatte, ging leer aus. Der Grund dafür könnte gewesen sein, dass er an der Medizinschule Kumamoto als Dozent tätig war.

Studienort vorgegeben. Sie konnten ihn sich selbst aussuchen. Das gesamte Auswahlverfahren dauerte bis zur Abreise durchschnittlich einen Monat.²⁷²

Für manche der Mediziner war ein Regierungsstipendium für ein Auslandsstudium offensichtlich attraktiver, als sich im eigenen Fach an der Todai weiter zu spezialisieren. Sakaki Hajime beschäftigte sich z. B. in seinem Medizinstudium an der Todai intensiv mit Augenkunde und praktizierte darin anschließend zwei Jahre lang. Als 1882 ein Stipendium für Psychiatrie ausgeschrieben wurde, bewarb er sich dafür. Nach seinem Auslandsstudium in Deutschland wurde er der erste Professor für Psychiatrie an der Todai. Auch der Chirurg Kawamoto Shigejirō wechselte für das Stipendium sein Studienfach von Chirurgie zu Augenkunde. In seiner Erinnerungsschrift erwähnt er, dass er das Lehrbuch für Augenkunde erst kurz vor der Abreise nach Deutschland gekauft hat.²⁷³

Private Finanzierung

Die Absolventen der *honka*-Abteilung der Medizin an der Todai hatten im Vergleich zur ersten Gruppe von Akteuren, die 10 Jahre zuvor ihr Auslandsstudium absolvierten, bessere Bedingungen für die private Finanzierung einer solchen Reise. Ein Mangel an „gut“ ausgebildeten Fachkräften in allen Gesundheitssektoren, wie Ärzte in öffentlichen Krankenhäusern oder Dozenten an der öffentlichen Medizinschule, ermöglichte den damaligen Absolventen der *honka*-Abteilung eine leichte Karriere. Im „goldenen Zeitalter für die Bakkalaurei der Medizin“ [Igakushi], nach dem Abschluss der ersten Studenten der *honka*-Abteilung im Jahr 1879 und in den darauffolgenden 10 Jahren, erhielten sie ein für die damalige Zeit relativ hohes Gehalt zwischen 120-130, manchmal bis 150 Yen pro Monat für ihre Tätigkeit als Krankenhausleiter.²⁷⁴ Der Tageslohn eines Handwerkers lag damals bei 45 Sen (1 Yen=100 Sen).²⁷⁵ Im Vergleich dazu war das vom Kultusministerium vergebene Stipendium, das bei monatlich weniger als 100 Yen lag, relativ bescheiden.

Hamada Gentatsu und Hirota Tsukasa begannen beide nach jeweils dreijähriger Tätigkeit als Dozenten an der Medizinschule in Kumamoto und praktizierende Ärzte an dem dazu gehörenden Krankenhaus ein Auslandsstudium, das sie von ihrem gesparten Gehalt finanzierten. Hamada

²⁷² Im Fall von Katayama Kunikiyo, der in 1885 für das Fach Gerichtsmedizin nach Deutschland gesendet wurde, dauerte das Verfahren ungefähr zwei Monate, da die Todai vier statt drei Jahre Stipendium verlangte. Das japanische Kultusministerium verlangte daraufhin weitere Erläuterungen von der Todai: TDSS, G13A-29-10.

²⁷³ Kawamoto Jūjirō 1936, S. 136.

²⁷⁴ Suzuki Yōgo, „Doitsu kata i no tanjō [Die Geburtsstunde der Mediziner nach deutschem Vorbild]“ in: Der Stand der Medizin in der Meij-Zeit, 5-10], *Tōkyō iji shinshi* (1938), S. 1883.

²⁷⁵ Zöllner 2006, S. 227.

erhielt nach einem Jahr ein Regierungsstipendium für ein dreijähriges Studium in Gynäkologie.²⁷⁶ Später wurden beide Professoren der Medizin an der Todai.

Das Auslandsstudium ging sowohl für die Stipendiaten als auch für ihre Familien manchmal mit finanziellen Einschränkungen einher, insbesondere wenn das Einkommen der Stipendiaten für den Lebensunterhalt der Familien wichtig war. Das war bei den betrachteten Akteuren nicht selten der Fall, da sie eher aus weniger wohlhabenden Familien stammten, die vormals zu den niederen Samurai gehörten. So hat sich Koganei Yoshikiyo vor seiner Abreise nach Europa für sich und für den Unterhalt seiner Familie in Japan Geld geliehen. Das von der japanischen Regierung in dieser Zeit vergebene Stipendium war gerade ausreichend für ein sehr sparsames Studentenleben in Europa. Über die beiden Stipendiaten Ogata Masanori und Aoyama Tanemichi²⁷⁷ ist bekannt, dass ihre Eltern Einwände gegen ihre Auslandsreisen erhoben haben.

Motivation

Ihre Motive für das Auslandsstudium thematisierten die Akteure kaum offen. An ihrem Handeln kam man jedoch erkennen, dass es für sie eine hohe Bedeutung hatte. Finanzielle Anreize spielten eher keine bedeutende Rolle. Das Monatseinkommen als Assistenzprofessor (*jokyōju*) an der Todai, das sie nach ihrer Rückkehr aus dem Ausland erwartete, betrug weniger als 120 Yen und damit weniger als viele ihrer Kommilitonen, die als klinische Mediziner tätig waren, ohne zusätzliche Qualifikation erhielten.²⁷⁸ Es lag zwar für die damaligen japanischen Verhältnisse relativ hoch, war aber für die besten Absolventen der *honka*-Abteilung der Todai nicht gerade herausragend. Es muss zwar berücksichtigt werden, dass die Professoren der Todai auch für verschiedene Dienste im staatlichen Gesundheitswesen noch zusätzliches Einkommen hatten. Die meisten Stipendiaten benötigten für ihren Lebensunterhalt in Europa jedoch nicht unerhebliche zusätzliche Beträge aus Japan.

Der Anatom Koganei Yoshikiyo gab an, dass sein Interesse am Ausland durch seinen Kontakt mit dem aus Berlin zurückkehrenden Hara Keisen geweckt wurde.²⁷⁹ Die Erfüllung des von Koganei in seinen frühen Schriften schon angedeuteten Lebenswunsches, das Betreiben von Wissenschaft,²⁸⁰ war sicherlich eines der wichtigen Motive seiner Studienreise nach Deutschland.

Abreise und Seefahrt

²⁷⁶ Die Ausschreibung dieses Stipendiums erfolgte wegen des Todes von Shimizu Iktarō, Professor für Gynäkologie an der Todai.

²⁷⁷ Uzaki Kumakichi 1930, S. 36.

²⁷⁸ Über die verschiedenen Gehaltsstufen bei Assistenzprofessoren und Professoren seit 1881 an der Todai, vgl. Tōkyō daigaku hyakunenshi henshū iinka [Redaktion der Hundert Jahre Geschichte der Universität Tōkyō] 1984, S. 389-394.

²⁷⁹ Hoshi Shinichi 2004, S. 117.

²⁸⁰ Ibid. S. 91.

Die Reisewege von Japan nach Deutschland hatten sich seit den 70er Jahren des 19. Jahrhunderts geändert. Die zweite Gruppe von Medizinern reiste, anderes als die erste 10 Jahre zuvor, durch den Indischen Ozean nach Europa. England und Frankreich machten sich mit leistungsfähigen Dampfschiffen auf der Strecke Konkurrenz. Das Interesse der beiden Mächte an dieser Verbindung ging in erster Linie auf den Besitz großer Territorien in Südostasien zurück. Für den vermehrten Austausch von Waren und Personen zwischen den Kolonialmächten und ihren Überseekolonien war ein Ausbau der Schiffsverbindungen nötig geworden. Für die Japaner verkürzte sich die Reisezeit damit von ungefähr zwei Monaten auf nur noch 40 Tage. Vor der Gründung der japanischen Schifffahrtsgesellschaft Mitsubishi und der Fertigstellung der Transsibirischen Eisenbahn nahmen die japanischen Mediziner fast ausschließlich französische Dampfschiffe nach Europa. Auf dem Weg besichtigten sie moderne Krankenhäuser und öffentliche Einrichtungen in den europäischen Kolonien in Ostasien.

Im Reisetagebuch von Aoyama Tanemichi, der im März 1883 zu seinem Auslandsstudium der Inneren Medizin nach Berlin abreiste, ist die gesamte Reise detailliert dokumentiert. Eine Woche nachdem er die Erlaubnis zum Auslandsstudium vom japanischen Kultusministerium bekommen hatte, fuhr er zusammen mit Satō Sankichi, Stipendiat für Chirurgie, mit dem Schiff nach Europa. Dort befanden sich auch Angehörige des japanischen Auswärtigen Amts, die zur Weltausstellung nach Holland fuhren. Trotz der verkürzten Reisewege litten die reisenden Japaner an Seekrankheit. Zum Beispiel konnte Satō Sankichi das Schiffsdeck erst nach sechs Tagen zum ersten Mal betreten.

Eine Woche nach Abfahrt erreichten sie Hongkong und warteten dort dreieinhalb Tage auf das größere Schiff der französischen Schifffahrtsgesellschaft, das sie weiter nach Marseille bringen sollte. „Die Häuser sind groß und der Handel florierend, [Hongkong] ist wirklich der erste für den Westen geöffnete Hafen²⁸¹ in Ostasien“, schrieb Aoyama begeistert von der Schönheit Hongkongs.²⁸²

Auf der Weiterfahrt über die ehemaligen europäischen Kolonien in Südasiens nutzte Aoyama die kurzen Aufenthalte zwischen ein und vier Tagen, um in Städten wie Singapur, Saigon und Colombo einen ersten Eindruck von den Errungenschaften der westlichen Zivilisation zu bekommen. Er ging in den öffentlichen Parks spazieren, besuchte die westlichen Krankenhäuser und speiste in westlichen Restaurants. In Singapur beeindruckten ihn die verschiedenen Hautfarben

²⁸¹ China musste Hongkong 1842 nach dem verlorenen Opiumkrieg an die Engländer abgeben, welche es als Freihafen für den Handel mit den ostasiatischen Ländern nutzte.

²⁸² Reisetagebuch am 24. März 1882, zit. nach: Uzaki Kumakichi 1930, S. 47.

und Körpergrößen der vorübergehenden Menschen auf der Straße. Die Engländer, mit Bart und groß gewachsen, erschienen ihm am schönsten.²⁸³

5.2 Auswahl der Studienorte

Bei der Auswahl der Studienorte in Deutschland orientierten sich die japanischen Mediziner zuerst daran, was ihnen schon bekannt war. Der beliebteste Ort war deshalb Berlin. Hier hatten ihre deutschen Lehrer an der Todai früher studiert,²⁸⁴ ebenso die erste Gruppe von japanischen Auslandsmedizinern, und Berlin war bekannt als Hauptstadt des neu gegründeten Deutschen Reiches.

Die Bedeutung des Netzwerkes, das die erste Gruppe von japanischen Auslandsmedizinern in Deutschland aufgebaut hatte, spiegelt sich in den Entscheidungen für andere Studienorte. An der Universität Leipzig promovierte Erwin Bälz und arbeitete als Assistent von Wunderlich, bevor er 1876 durch Vermittlung von Sagara Gentei an die Todai ging. Auch der einige Zeit danach an der Todai eingestellte Ernst Tiegel hatte bis 1876 im Labor von Carl Ludwig geforscht,²⁸⁵ bevor er als Assistent des Physiologen Friedrich Goltz nach Straßburg kam. Die Mediziner Miura Moriji und Ogata Masanori gingen mit einem Empfehlungsbrief von Bälz zum Studium der Pathologie und Physiologie nach Leipzig. Ogata Masanori führte nach dem Besuch der Lehrveranstaltungen bei dem Physiologen Carl Ludwig und dem Pathologen Julius Cohnheim,²⁸⁶ später als Assistent in Ludwigs Labor experimentelle Arbeiten durch.²⁸⁷

Der Assistent von Ernst Tiegel in Tōkyō, Ōsawa Kenji, der nach seiner Rückkehr vom Auslandsstudium in Berlin 1874 an der Tōkō-Schule tätig war, ging 1878 mit einer Empfehlung von Tiegel zu dessen akademischem Lehrer, dem Physiologen Friedrich Goltz, in Straßburg zur Promotion.

²⁸³ Reisetagebuch am 02. April 1882, in: Ibid. S. 50.

²⁸⁴ Vianden 1985, S. 50-51. Die ersten zwei deutschen Lehrer an der Tōkō-Schule, Leopold Müller und Theodor Hoffmann, wurden von der japanischen Regierung auf Empfehlung des preußischen Diplomaten in Japan Max von Brandt (1835-1920) ausgewählt. Beide kamen aus dem Friedrich-Wilhelms-Institut in Berlin (Pépinère). Die weitere Auswahl deutscher Lehrer an der Tōkō-Schule, später Todai, hat die japanische Regierung dann selbst in die Hand genommen. Wilhelm Dönitz, der seit 1873 als Anatom in Tōkyō tätig war, wurde von der Iwakura-Mission während ihres Aufenthalt in Berlin ausgewählt. Er war Assistent des Anatomen Karl Reichert. Der Sprachlehrer Rudolf Lange wurde auf Empfehlung von Ikeda Kensai und Ōsawa Kenji an der Todai eingestellt. Lange war der private Sprachlehrer der beiden Mediziner in Berlin. Es gibt zwar keine direkten Nachweise darüber, dass weitere deutsche Lehrer von der ersten Gruppe japanischer Auslandsmediziner in Berlin empfohlen wurden. Jedoch waren die Nachfolge von Müller und Hoffmann, der Gynäkologe Wilhelm Schultze und der Chirurg Albert Wernich, Assistenten an der medizinischen Fakultät in Berlin, bevor sie ihre Stelle in Japan antraten.

²⁸⁵ Tiegel 1875.

²⁸⁶ Jahresbericht von Ogata Masanori für den Zeitraum zwischen Juli und Dezember 1882: TDSS, G12-25-8; und für den Zeitraum zwischen Januar und Juni 1883: TDSS, G13A-111-25-17.

²⁸⁷ Ogata Masanori 1883a, Ogata Masanori 1883b.

In Freiburg hatte der seit 1881 in Tōkyō lehrende Chirurg Julius Scriba studiert. Mit seinem Empfehlungsbrief kam 1885 Kawamoto Jūjirō zum Studium der Augenkunde nach Freiburg.²⁸⁸

Die Universität Freiburg wurde auch von den späteren Professoren an der Todai, dem Gynäkologen Hamada Gentatsu und dem Pädiater Hirota Tsukasa als ihr erster Studienort in Deutschland ausgewählt.

Die Universität Würzburg wurde nach der Rückkehr des Militärarztes Hashimoto Tsunatsune, der dort zwischen 1872 und 1876 sein Medizinstudium abgeschlossen hatte, zu einem häufig frequentierten Studienort für japanische Mediziner. Hashimoto hatte seine Doktorarbeit 1877 bei dem Chirurgen Wenzel (von) Linhart²⁸⁹ abgelegt, der unmittelbar nach seiner Promotion starb. Er baute dort eine engere persönliche Beziehung zu dem Inneren Mediziner Carl Gerhardt auf, den er als seinen akademischen Lehrer in Japan bekannt machte. Carl Gerhardt wurde sowohl in Würzburg als auch später nach seinem Wechsel nach Berlin von vielen japanischen Auslandsmedizinern als akademischer Lehrer aufgesucht. Nach Würzburg schickte Hashimoto 1884 auch seinen Sohn, Hashimoto Nagakatsu, zum Medizinstudium.²⁹⁰

Das zeigt, dass das Netzwerk zwischen den Medizinern an der Tōkō-Schule und an der medizinischen Fakultät der Todai und den deutschen Ordinarien, das meist durch persönliche Bekanntschaft entstanden war, eine wichtige Orientierung für die japanischen Auslandsmediziner in Deutschland bedeutete. In der Anfangsphase des Auslandsstudiums japanischer Mediziner in deutschsprachigen Ländern boten die an der Tōkō-Schule angestellten deutschen Lehrer funktionierende Kontakte. Die erste Gruppe der japanischen Auslandsmediziner in den 70er Jahren des 19. Jahrhunderts trug wiederum maßgeblich zur Vermittlung von deutschen Lehrern an die Tōkō-Schule bei. Unerwähnt lassen die japanischen Auslandsmediziner, welche Rolle die fachliche Kompetenz der deutschen Professoren bei ihrer Entscheidung für den ersten Studienort gespielt hat.

5.3 Berlin: die beliebteste Stadt

Am Beispiel des japanischen Anatomen Koganei Yoshikiyo zeige ich in diesem Abschnitt, wie die japanischen Auslandsmediziner sich in Berlin ihr Studentenleben und Medizinstudium organisiert haben. Hauptquelle ist das Tagebuch, das Koganei über viele Jahre seines Lebens fast ununterbrochen geführt hat. Der gerade 21 Jahre alte Koganei Yoshikiyo kam zusammen mit dem zweiten Stipendiaten Ogata Masanori nach einer sechswöchigen Seereise in Marseille an. Mit dem Zug erreichten sie am späten Abend des 30. Dezember 1880 Berlin. Nach Koganeis ei-

²⁸⁸ Kawamoto Jūjirō 1936, S. 146.

²⁸⁹ Wenzel (von) Linhart (1821-1877), Professor für Chirurgie in Würzburg zwischen 1856-1877.

²⁹⁰ Hashimoto Nagakatsu studierte in Deutschland zwischen 1884-1890.

gener Einschätzung hatte er kein Problem mit der deutschen Sprache, weshalb sie ohne weitere Hilfe zum Hotel Royal fuhren.²⁹¹ Die von Koganei im Tagebuch festgehaltene Selbsteinschätzung seiner Deutschkenntnisse wird in der Autobiographie von Ogata Masanori bestätigt.²⁹² Als Koganei auf dem Weg von Paris nach Deutschland Deutsch hörte, fühlte er sich wie zu Hause. Dieses heimische Gefühl, das die deutsche Sprache bei ihm auslöst, ging wahrscheinlich auf seinen langjährigen Umgang mit dieser Sprache zurück. Die Akteure haben sich in ihren Jugendjahren mindestens 10 Jahre lang mit der deutschen Sprache sehr intensiv beschäftigt. Nach meist zwei Jahren in einer privaten Sprachschule vor der Aufnahme in die Tōkō-Schule folgte die 7 bis 8 Jahre dauernde Allgemein- und Fachausbildung in Medizin durch deutsche Lehrer auf Deutsch.

Am nächsten Tag gingen die beiden zuerst zur japanischen Botschaft in Berlin, um sich dort pflichtgemäß anzumelden und die aktuellen Wohnadressen der vier bereits in Berlin befindlichen japanischen Medizinstudenten zu erfahren. Ume Kinnojō und Shimizu Ikutarō waren Stipendiaten des japanischen Kultusministeriums. Sie hatten ein Jahr vor Koganei das Studium an der Todai absolviert und kamen im Jahr 1879 zusammen mit dem dritten Stipendiaten Shindō Jirō und dem vom japanischen Militär gesandten Sakai Naotsune nach Berlin.²⁹³ Itō Morio hatte mit Koganei zusammen an der Todai studiert und kam einen Monat vor ihm mit privater Finanzierung zum Studium nach Berlin. Ogata Masanori ging am 2. Januar nach Leipzig, um dort auf Empfehlung von Erwin Bälz Physiologie zu studieren.²⁹⁴

An Neujahr besuchte er zusammen mit den drei anderen japanischen Medizinstudenten den ehemals in Japan lehrenden Leopold Müller, der nach seiner Rückkehr im Jahr 1875 wieder in Berlin wohnte.²⁹⁵ Nachdem Koganei im Anschluss an den Neujahrsbesuch bei Müller in sein Zimmer zurückgegangen war, verspürte er Heimweh. Er ging direkt zu Itō und übernachtete dort. Ein Besuch bei den ehemaligen Lehrern gehörte für japanische Schüler zu den Pflichten ihnen gegenüber. Durch die Besuche bei alten Bekannten nach der Ankunft wirkte das Ausland auf Koganei nicht mehr so fremd. Drei Monate später besuchten sie auch die anderen ehemaligen Lehrer Hilgendorf (Zoologe, Botaniker 1873-76 in Japan) und Cochius (Physiker, Chemiker, 1873-76 in Japan).²⁹⁶

²⁹¹ Hoshi Shinichi 2004, S. 132.

²⁹² Ogata Masanori 1919, S. 128.

²⁹³ Zum Auslandsstudium der drei 1879 gesendeten Regierungsstipendiaten, vgl. Niinomi Fujiki 1987. Shindō Jirō war kurz vor der Ankunft von Koganei wegen einer Krankheit nach Japan zurückgekehrt. Ume und Shimizu sind jeweils wenige Jahre nach ihrer Rückkehr nach Japan verstorben (1886 bzw. 1885).

²⁹⁴ Ogata Masanori 1919, S. 129.

²⁹⁵ Hoshi Shinichi 2004, S. 135.

²⁹⁶ Ibid. S. 144.

Vor Beginn des Semesters im April genoss Koganei das für ihn aufregende Leben in Europa zusammen mit seinen Landsleuten. Mit ihrer Hilfe mietete er sofort ein Zimmer (108 Mark pro Monat) in der Schuhmann-Straße, in der Nähe der medizinischen Fakultät. Die anderen japanischen Mediziner wohnten gleichfalls in der Umgebung: Itō in der Ziegelstrasse 13, Shimizu in der Artilleriestrasse (heutige Tucholsky-Strasse). Diese räumliche Nähe der Lebens- und Studienorte ermöglichte den japanischen Mediziner, ihre engen Freundschaften aus der Jugendzeit im Internat an der Tōkō-Schule und später an der Tōkyō-Universität während ihres Auslandsstudiums in Berlin fortzusetzen und zu vertiefen. Über die gemeinsamen Aktivitäten schrieb Koganei am 15. Januar in seinem Tagebuch:

Am Abend habe ich Itō besucht. Ume ist auch gekommen. Wir haben Karten gespielt. Um 11 Uhr sind wir drei in die Friedrichstraße gegangen, um Billard zu spielen. Bis Mitternacht 2 Uhr. Von dort aus sind wir zum Cafe an der Ecke Karlstrasse gegangen. Dort haben wir nur Billard gespielt, ohne zu essen, die ganze Nacht durch. Zurück bin ich zum Wohnheim von Itō gegangen. Nach ein bisschen Schlaf, kam ich am nächsten Tag um 10 Uhr nach Hause.²⁹⁷

Mit der Tochter der Vermieter besuchte Koganei eine Aufführung im Residenz-Theater.²⁹⁸ Ein Höhepunkt seiner Erlebnisse dieser Zeit war die Hochzeit des Enkels des Kaisers am 26. Februar 1881. Zusammen mit Itō kaufte er sich eine Platzkarte für 10,50 Mark, um die Zeremonie anzuschauen. Darüber schrieb er: „Die Zeremonie war schön und die Worte waren unbeschreiblich.“²⁹⁹

Medizinstudium

Anders als ihre Vorgänger konnten die Akteure der zweiten Gruppe aufgrund ihrer Sprachkenntnisse direkt nach ihrer Ankunft sowohl am öffentlichen Leben in Deutschland teilnehmen als auch das Medizinstudium an der Universität beginnen.³⁰⁰ In den ersten 2 bis 3 Semestern besuchten Koganei und Itō wie die meisten anderen Akteure dieser Gruppe die regulären Lehrveranstaltungen, Vorlesungen und Praktika. Koganei ging in Sommersemester 1881 zu neun Lehrveranstaltungen an den verschiedenen Instituten der Friedrich-Wilhelms-Universität. Neben den Lehrveranstaltungen für das mit dem Stipendium verbundene Spezialfach Anatomie ging er auch in

²⁹⁷ Ibid. S. 137.

²⁹⁸ Ibid. S. 144.

²⁹⁹ Ibid. S. 143.

³⁰⁰ Koganei und Itō begannen im April 1881. Sakaki Hajime meldete sich einen Monat nach seiner Ankunft an der Universität an. Aoyama Tanemichi und Satō Sankichi, die zusammen Ende April 1883 ankamen, begannen ihr Studium Mitte Mai 1883.

Veranstaltungen von berühmten Medizinern wie etwa in die Klinische Chirurgie des Chirurgen Bardeleben an der Universitätsklinik.³⁰¹

Insgesamt war die Ausbildung in Anatomie in Berlin unter Karl Reichert (1811-1883)³⁰² wenig praktisch orientiert.³⁰³ Koganei ging zu ihm, weil er der Lehrer von Wilhelm Dönitz war, welcher ab 1873 in Japan als Anatom lehrte. Das tägliche Studentenleben von Koganei sah folgendermaßen aus: am Vormittag eine zweistündige Vorlesung, anschließend ein zweistündiges Praktikum. Im Praktikum wurden vorgefertigte mikroskopische Präparate betrachtet. Die Anfertigung von solchen Präparaten wurde im Kurs nicht angeboten. Um 2 Uhr nachmittags verließ er die Universität, um in seiner Pension in der Schumannstrasse seine Unterrichtsnotizen zu überarbeiten.

Zu Reichert bestand wohl kein besonderer persönlicher Kontakt, wohl aber zu den Assistenten und Privatdozenten am Institut. Dabei half Koganei die Beherrschung der deutschen Sprache. Als er nach einem Jahr an die Universität nach Straßburg wechseln wollte, um „die Situation der Medizin in Deutschland kennen zu lernen“ und „hochkarätige Forschung zu betreiben“³⁰⁴, suchte er Rat bei dem damaligen Assistenten am anatomischen Museum Dr. Rabl-Rückhard.³⁰⁵ Dieser empfahl ihm, vor seinem Wechsel zunächst alle Lehrveranstaltungen in Anatomie zu besuchen.

Freizeit

Mit der Tochter der Vermieter ging Koganei zusammen zum Schlittschuhlaufen und zur Oper. Er ging auch allein in die Oper, um seine Sprachkenntnisse zu verbessern, und ins Konzerthaus, um Musik zu hören. Auch andere Kultureinrichtungen in Berlin wie Zoologischer Garten, Aquarium, Botanischer Garten und Zirkus besuchte er in seiner Freizeit. Gern ging er mit anderen japanischen Studenten zum Billardspielen in Cafes. In Charlottenburg machte er häufig Spaziergänge.³⁰⁶

Ein Mal im Monat trafen sich die japanischen Studenten an einem Samstag zur sogenannten *Yamatokai* (Gesellschaft der Japaner), um zusammen japanisches Essen zu kochen. Am 3. November, dem Geburtstag des Tennos, trafen sich alle Japaner auf Einladung der japanischen Bot-

³⁰¹ Hoshi Shinichi 2004, S. 145. Vorlesungen in Embryologie, Entwicklungsbiologie, Mikroskopie, klinischer Chirurgie und das anatomische Praktikum.

³⁰² Karl Bogislaus Reichert (1811-1883), Professor für Anatomie an der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin zwischen 1858 und 1883.

³⁰³ Waldeyer 1910, S. 1865. Auch Sobotta Sobotta 1922, S. 17) teilt diese Einschätzung. Coleman Coleman 1988b, S. 41) behauptet, dass Reichert kein Experimentator war.

³⁰⁴ Mitteilung an den Assistenten am anatomischen Museum Dr. Rabl-Rückhard, vgl. Hoshi Shinichi 2004, S. 147.

³⁰⁵ Johann Josef Nepomuk Hermann Rabl-Rückhard (1839-1905), von 1875-1882 Kustos und erster Assistent am Anatomischen Institut der Universität Berlin, und seit 1884 als Professor der Anatomie der Berliner Universität ernannt.

³⁰⁶ Hoshi Shinichi 2004, S. 145.

schaft in Berlin zur gemeinsamen Feier. Hierzu kamen alle in traditioneller japanischer Kleidung.³⁰⁷

Wechsel der Universität

Die meisten Akteure blieben drei bis vier Semester lang an ihren ersten Studienorten. Die Entscheidung zum Wechsel der Universität trafen die Studenten häufig selbst. Die japanische Regierung unterstützte die Ortswechsel auf Antrag durch Gewährung von Zuschüssen zu den Fahrtkosten. Als Gründe gaben die Mediziner in privaten Mitteilungen sowie in den Anträgen auf Genehmigung an die japanische Regierung den Besuch von Veranstaltungen oder Instituten berühmter Professoren an. Dass sich die künftigen Lehrkräfte der Todai nicht nur bei einem, sondern bei mehreren berühmten deutschen Lehrern ausbilden lassen, war offensichtlich von allen Beteiligten akzeptiert.

Obwohl die Umstände der Studienortwechsel für die einzelnen Akteure unterschiedlich waren, hatten sie gemein, dass der neue Ort oder der neue Professor vorher schon bekannt war. So war im Studienplan von Katayama Kuniyoshi (in Europa 1884-88) vorgesehen, dass er zuerst die Universität in Berlin und danach die in Wien besuchen sollte.³⁰⁸ Der Wechsel des Pathologen Miura Moriiji von Leipzig nach Berlin zu Rudolf Virchow³⁰⁹ war eine Folge des frühen Todes von Julius Cohnheim³¹⁰, bei dem er die ersten drei Semester studiert hatte. Ogata Masanori gab in seiner Erinnerungsschrift an, dass er von dem später von ihm verehrten Lehrer Max Pettenkofer³¹¹ durch Zufall über den Leipziger Hygieniker Franz Hofmann,³¹² der Schüler von Pettenkofer war, erfahren hat.³¹³ Nach anderthalb Jahren in Leipzig wechselte er nach München zu Pettenkofer.

Koganei begründete seinen Wechsel im April 1882 von Berlin nach Straßburg mit der Möglichkeit, hochkarätige Forschung betreiben zu können. Wie Koganei zu dieser Ansicht kam, ist unklar. Es ist aber bekannt, dass der an der medizinischen Fakultät der Todai lehrende Anatom Joseph Disse vor seiner Reise nach Tōkyō im Jahr 1880 der Assistent von Wilhelm Waldeyer³¹⁴ in

³⁰⁷ Ibid. S. 145-147.

³⁰⁸ Hattori Ichizō (Vertreter des Todai-Präsidenten (*sori*), Jurist) an Hamao Arata (Kultusminister), Brief vom 21. Juli 1884: TDSS, G13A-29-10-2.

³⁰⁹ Rudolf Virchow (1821-1902), Professor für Pathologische Anatomie an der Universität Berlin zwischen 1856 und 1902.

³¹⁰ Julius Cohnheim (1839-1884), Professor für Pathologische Anatomie an der Universität Leipzig zwischen 1878 und 1884.

³¹¹ Max von Pettenkofer (1818-1901), Professor für Hygiene an der Universität München zwischen 1865 und 1894.

³¹² Franz Hofmann (1834-1920), seit 1872 erst Professor für Physiologische Chemie, später für Hygiene an der Universität Leipzig.

³¹³ Ogata Masanori 1919.

³¹⁴ Wilhelm Hartz-Waldeyer (1836-1921), Professor für Anatomie an der Universität Straßburg zwischen 1872 und 1883. Er ging danach nach Berlin.

Straßburg gewesen war. In Straßburg promovierte seit 1878 der japanische Mediziner Ōsawa Kenji bei dem Physiologen Friedrich Goltz³¹⁵. Ōsawa Kenji hatte an der Lehrveranstaltung von Disse teilgenommen.³¹⁶ Wahrscheinlich hat Ōsawa Kenji für die Einstellung von Disse an der Todai eine Vermittlerrolle gespielt. Koganei wusste daher vor seiner Reise nach Deutschland schon einiges über die Universität Straßburg und den Lehrer und engeren Familienfreund von Disse, den Anatom Wilhelm Waldeyer.³¹⁷

Nach Koganei wechselten in den 1880er Jahren noch andere Akteure zum Studium der Medizin nach Straßburg. Der Internist Sasaki Masakichi, der zuvor in Wien war, kam kurz nach Koganei. Der Pharmazeut Takahashi Junjirō begründete seinen Antrag zum Wechsel von Berlin nach Straßburg im November 1883 ebenfalls mit der guten Ausstattung für die Forschung.³¹⁸ Der Gynäkologe Hamada Gentatsu wechselte zusammen mit dem Pädiater Hirota Tsukasa nach drei Monaten von Freiburg nach Straßburg. In seiner Erklärung zum Wechsel im Jahr 1885 gab er an, dass die Professoren dort besonders nett seien. Desweiteren sei die dortige Universitätsklinik mit doppelt so vielen Schwangeren und Patientinnen für sein Studienfach besser geeignet.³¹⁹

5.4 Straßburg: die Forschungsuniversität

Obwohl Koganei Yoshikiyo gerne in Berlin geblieben wäre, wo die meisten Japaner waren, wechselte er Ende April 1882 nach Straßburg. In Straßburg gestaltete sich das Studentenleben anderes als in Berlin. Dort studierten bei seiner Ankunft nur zwei weitere japanische Mediziner. Dazu stieß aus Wien kommend bald Sasaki Masakichi.³²⁰ Die vier Mediziner wohnten zusammen bei Frau Riedinger, der *Nihon Obasan* (Japanischen Tante) genannt wurde, in der Pergamentergasse 4. Bei ihr wohnten zuvor der japanische Physiker Muraoka Hanichi,³²¹ der mit Ō-

³¹⁵ Friedrich Leopold Goltz (1834-1902), Professor für Physiologie an der Universität Straßburg zwischen 1872 und 1900.

³¹⁶ Ōsawa Kenji Nikki 4 [Tagebuch 4] vom 26. April 1878. Aus der privaten Sammlung des Enkel von Ōsawa Kenji, Ōsawa Teizō, in Yokohama. Die Tagebücher von Ōsawa Kenji liegen seit 2004 im Universitätsmuseum im Botanischen Garten Koshikawa der Tōkyō-Universität.

³¹⁷ von Waldeyer-Hartz 1912. Im Nachruf auf Disse erwähnte Waldeyer seine Bekanntschaft mit der Familie von Disse, die schon seit seiner Kindheit bestand.

³¹⁸ Takahashi Junjirō an Fukuoka Takachika (Kultusminister), Antrag vom 20. November 1883: TDSS, G13A-1-1-2.

³¹⁹ Hamada Gentatsu an Ooki Takatori (Kultusminister), Antrag vom Juli, 1885: TDSS, G13B-204-9-1. Er wechselte zwar schon im April 1885 nach Straßburg, gab aber eine zusätzliche Erklärung an das Kultusministerium, da er seit April 1885 auch ein dreijähriges Stipendium bekam.

³²⁰ *Shojōfuku no bibōroku* (Notizbuch zu Briefwechseln), private Sammlung von Ōsawa Yūzō (Yokohama), dem Enkel von Ōsawa Kenji (seit 2004 im Universitätsmuseum im Botanischen Garten Koshikawa der Tōkyō-Universität). In diesen Heften hat Ōsawa Kenji seine Briefwechsel während seines Aufenthalts in Deutschland dokumentiert. Aus ihnen geht hervor, dass er sich mit Medizinern wie Shimizu, Sasaki, Ogata und Ume sehr häufig geschrieben hat. Da nicht alle Eintragungen lesbar sind, bleibt offen, ob er auch direkten Kontakt mit Koganei hatte.

³²¹ In Straßburg vom 08. Mai 1878 bis WS 1881.

sawa Kenji als einer der ersten japanischen Studenten in Straßburg war. In der Pension wohnten auch später noch japanische Medizinstudenten.

Die Universität Straßburg wurde nach dem Sieg Preußens über Frankreich im Jahr 1872 als Reichsuniversität eröffnet. Die deutschen Hochschullehrer und Studenten dort lebten wie in einer deutschen Kolonie innerhalb der französischen Kulturzone. Nach Ansicht von William Welch,³²² dem späteren Dekan der Johns Hopkins Medical School, war der Ruf der juristischen und medizinischen Fakultät in Straßburg unter ausländischen Studenten besonders gut. Auch die guten Beziehungen zwischen Professoren und Studenten ließen den Anteil der ausländischen Studenten bei den Neueinschreibungen bis zum Ende der 1870er Jahre auf fast die Hälfte ansteigen.³²³

Die neu gegründete Kaiserliche Universität lockte in erster Linie hochmotivierte und qualifizierte junge Wissenschaftler mit hohen Gehältern nach Straßburg.³²⁴ Nach der Gründungsidee der Universität Straßburg sollte dort Lehrfreiheit bestehen. Die Hochschule hatte nicht nur die Aufgabe, die Jugend für einen praktischen Beruf vorzubereiten, sondern auch den wissenschaftlichen Sinn zu fördern und selbstständiges wissenschaftliches Streben anzuregen.³²⁵

Herausbildung eines Forschers

In Straßburg hörte Koganei im WS 1882/83³²⁶ zunächst die Vorlesungen des Anatomen Wilhelm Waldeyer und des Pathologen Friedrich von Recklinghausen.³²⁷ Wilhelm Waldeyer war Schüler von Jacob Henle³²⁸, und von Recklinghausen der erste Assistent Rudolf Virchows in Berlin. Sie waren nicht nur berühmte Vertreter der medizinischen Reform, sondern setzten das Primat der Praxis auch in ihren Lehrveranstaltungen um. An der Universität Straßburg wurde das Modell für spätere Hochschulgründungen erprobt, bei dem die medizinischen und auch die naturwissenschaftlichen Institute in der Nähe der Universitätsklinik untergebracht wurden.³²⁹ Ihr Engagement bei der Planung der Neubauten des anatomischen und pathologischen Instituts, die im Wintersemester 1877/78 eröffnet wurden, ermöglichte Waldeyer und von Recklinghausen die Umsetzung ihrer Vorstellungen vom praktischen Unterricht.

³²² Wilhelm Welch (1850-1934), Studienreise in deutschsprachigen Ländern zwischen 1876 und 1878 und seit 1884 Professor für Pathologie an der Johns Hopkins University.

³²³ Craig 1984.

³²⁴ Nebelin 1991, S. 63-64.

³²⁵ Ibid. S. 62-63.

³²⁶ Koganeis Jahresbericht zwischen 07.1882-12.1882: TDSS, G12-22-9; zwischen 31.01.1883- 07. 1883: TDSS, G13A-111-25-16.

³²⁷ Friedrich Daniel von Recklinghausen (1833-1910), von 1872-1906 Professor für Pathologische Anatomie an der Universität Straßburg.

³²⁸ Jacob Henle (1809-1885), berühmter Anatom und Physiologe und einer der führenden Vertreter der naturwissenschaftlichen Medizin in Deutschland.

³²⁹ Nebelin 1991, S. 66.

Der Neubau entstand in einer Anlage neben dem Bürgerspital, in dem später die gesamte medizinische Fakultät unterkam. Dieser Platz war, wie im Plan erläutert, danach ausgesucht worden, dass Forschungsmaterial (z. B. Leichen) sowohl für den klinischen als auch für den anatomischen und pathologischen Unterricht leicht herbeigeschafft werden konnte.³³⁰ Das anatomische und das pathologische Institut erhielten den Plänen Waldeyers und von Recklinghausens entsprechend ein gemeinsames Gebäude. Zur Erleichterung des Austausches von Arbeitsmaterialien zwischen beiden Instituten wurden Verbindungskorridore geschaffen. Die Zusammenlegung ermöglichte den Bau eines gemeinsamen, großen Auditoriums für insgesamt 110 bis 130 Zuhörer in 10 bis 12 Sitzreihen. Die Ausrichtung der Sitzreihen ist einem Entwurf von Czermak³³¹ nachempfunden, sodass jeder Sitzende stets über den Kopf seines Vordermannes hinweg freie Sicht auf das vom Vortragenden demonstrierte Objekt hatte. Vor und hinter den Sitzreihen verblieb ein Raum, in welchem die Zuhörer direkt nach den Vorlesungen mikroskopische Demonstrationen erhielten.³³²

Zusätzlich zu den Vorlesungen besuchte Koganei bei Waldeyer noch einen Mikroskopiekurs im Sommersemester 1882 und im folgenden Wintersemester.³³³ Zum Ziel seines anatomischen Unterrichts sagte Waldeyer:

Ein einziges gelungenes Präparat, welches der angehende Mikroskopiker als eigene Arbeit seinem Lehrer in der nächsten obligatorischen Stunde vorlegen kann, ist für ihn mehr werth, als hundert fertig vorgerichtete noch so schöne Schnitte, die er nicht selbst gemacht hat. Es bleibt eine alte ewige Wahrheit: nur das wissen wir in der That und halten es als nunmehr unveräußerliches geistiges Eigenthum fest, was wir mit einer gewissen Mühe und eigener Anstrengung erworben haben.³³⁴

Dazu gaben Waldeyer und seine Assistenten viermal wöchentlich in zwei aufeinanderfolgenden Stunden die nötige Anleitung. Der Praktikumsraum stand den Studenten täglich von 9 bis 18 Uhr für selbständiges Arbeiten offen. Während der Öffnungszeiten waren er und seine Assistenten bereit, Fragen der Studenten zu beantworten.³³⁵

Das anatomische Institut in Straßburg verfügte über einen kleinen und einen großen Präparieresaal. Im großen Präparieresaal gab es fest montierte, horizontal drehbare Tische und vor allem auf der Hofseite eine Reihe von Arbeitsplätzen am Fenster, damit auch im Winter ausreichend Licht zur Verfügung stand. In einem großen Übungsraum zum Mikroskopieren gab es 60 Tische für

³³⁰ Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte 1885, S. 2.

³³¹ Johann Nepomuk Czermak (1828-1873), von 1865-1869 Professor für Physiologie an der Universität Jena, danach richtete er das physiologische Privat-Laboratorium an der Universität Leipzig.

³³² Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte 1885.

³³³ Koganeis Jahresbericht zwischen 31.01.1883-07. 1883: TDSS, G13A-111-25-16.

³³⁴ Zit. nach: Waldeyer 1884, S. 17.

³³⁵ Vgl. von Waldeyer-Hartz 1920, S.158, Waldeyer 1884, Waldeyer 1910.

die Studierenden. Unmittelbar neben diesem Raum befand sich ein kleines chemisches Labor mit einem Apparat zur Ausführung feiner Injektionen. Für die fortgeschrittenen Studierenden und Ärzte gab es mehrere Laborräume für die Ausführung ihrer anatomischen und insbesondere mikroskopischen Untersuchungen. Ein Saal enthielt topographisch-anatomische und anthropologische Sammlungen. Für das anatomische und das pathologische Institut gab es eine gemeinsame Bibliothek.³³⁶

Ende 1882, nach knapp zwei Semestern in Straßburg, begann Koganei im anatomischen Institut – vermutlich auf Vorschlag von Waldeyer – eine Forschungsarbeit über die Entwicklung der Netzhaut bei Kaninchen und Hühnern. Seine Freude über diese Veränderung kann man seinem Tagebuch entnehmen.

In diesem Jahr habe ich viel erreicht. Meine wissenschaftliche Fähigkeit ist ein Stück gestiegen. Auch meine Gedanken haben sich viel geändert. Anfangs beabsichtigte ich, nur spezielle Bereiche zu erforschen, aber jetzt weiß ich, dass das nicht erfolgreich ist. Allein sich nur auf einen kleinen Ausschnitt zu konzentrieren, geht nicht. Ich muss unbedingt breit lernen. Daher forsche ich zwar über vergleichende Anatomie, über den menschlichen Körper und andere Lebenswesen. Dazu lese ich auch in der Bibliothek Bücher über Geschichte, Geographie und Literatur. Dazu habe ich angefangen, Französisch und Malen zu lernen. Die Sommerreise in die Schweiz hat meine Erfahrung erweitert. (...) Meine Gedanken verändern sich wie nie zuvor.³³⁷

Diese Freude kann man noch besser nachvollziehen, wenn man sich vor Augen führt, dass Koganei schon seit seiner Aufnahme an die Tōkō-Schule wissenschaftlich arbeiten wollte. In einer Notiz schrieb er mit knapp 14 Jahren nach der Aufnahme in den Vorbereitungskurs euphorisch:

Am 7. November bin ich, 13 Jahre und 11 Monate alt, in das Studentenwohnheim eingezogen. In dem Moment dachte ich, dass ich wie neugeboren bin. Seitdem war das Leben zwar schwer, aber ich freue mich über meine Zukunft. Ich bin sehr motiviert. Ich darf seitdem nur Wissenschaft machen.³³⁸

Es ist erkennbar, dass sich Koganei durch den gut angeleiteten praktischen Unterricht im Institut von Waldeyer die notwendige Forschungstechnik für seine wissenschaftliche Arbeit angeeignet hat. Den Schwerpunkt von Waldeyers Forschung über embryologische und entwicklungsgeschichtliche Erscheinungen bei verschiedenen Lebenswesen hat er übernommen. Als sich Koganei über die praktischen Forschungsarbeiten langsam an sein Lebensziel als Forscher herangetastet hatte, wurden ihm die dazu noch benötigten Fähigkeiten deutlich. In der Folge eignete er sich Kenntnisse in seiner Fachrichtung mithilfe von Büchern und des Anfertigen von Zeichnungen für wissenschaftliche Publikationen an.

Krankheit und Arbeit

³³⁶ Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte 1885, S. 77-89.

³³⁷ Hoshi Shinichi 2004, S. 157.

³³⁸ Ibid. S. 91.

Ende 1882 wurde seine Freude an der Arbeit im anatomischen Institut zunehmend von Sorgen aufgrund einer sich verschlimmernden Blasenentzündung getrübt. Auch die Behandlung bei einem Arzt konnte die Krankheit nicht heilen. Daraufhin versuchte Koganei, ab Februar 1883 selbst seine Krankheit zu therapieren. In medizinischen Lehrbüchern suchte er nach geeigneten Therapien. Koganei hat die darin empfohlenen Spülungen der Blase mit verschiedenen Lösungen nicht einfach nachgemacht, sondern durch eine systematische Herangehensweise und die Dokumentation der therapeutischen Wirkungen einen Heilungsweg für seine Krankheit herauszufinden versucht.

Über fast zwei Wochen zog er sich in sein Zimmer zurück und schrieb täglich über 12 Stunden lang auf, welche Mengen an Urin vor, während und nach den Spülungen auftraten. Zusätzlich benutzte er ein Mikroskop, um anhand der Sedimente im Urin Hinweise auf seinen Krankheitszustand zu erhalten.

Zwei Wochen nach dem Beginn seiner Selbsttherapie setzte er, trotz anhaltender Krankheit, seine laufende Forschung fort. Da die Arbeit im Labor seinen Gesundheitszustand verschlechterte, versuchte er nun seine Forschung in einer Weise fortzusetzen, die einem Heilungsprozess nicht im Wege stehen würde, und nahm einen Teil seiner Arbeit mit nach Hause. Zu Hause untersuchte und zeichnete Koganei während seiner Nierenkrankheit die verschiedenen Präparate. Für das Zusammenschreiben seiner Forschungsergebnisse tauschte Koganei Ideen mit seinem akademischen Lehrer Waldeyer aus. Waldeyer war seinem Biographen Sobotta zufolge ein akademischer Lehrer, der sich sehr für die Arbeiten des wissenschaftlichen Nachwuchses interessierte und bei vielen Gelegenheiten das Gespräch über deren Forschungsarbeiten suchte.³³⁹ Anderthalb Monate nach Beginn seiner Forschungsarbeit im anatomischen Labor von Waldeyer hatte Koganei die für die Publikation nötigen Zeichnungen der Präparate und den deutschen Text angefertigt. Zu dem Zeitpunkt hatte seine Krankheit einigermaßen unter Kontrolle gebracht. Ein Jahr später wurde die Arbeit von Koganei in der von Waldeyer herausgegebenen Zeitschrift *Archiv für mikroskopische Anatomie* publiziert.

Studentenleben in Straßburg

Das Leben in Straßburg bedeutete für Koganei eine ständige Begegnung von deutscher Universitätskultur und französischer Stadtkultur. Koganei begann sich wie manche seiner japanischen Kommilitonen für das Französische zu interessieren und nahm privaten Sprachunterricht.³⁴⁰ An

³³⁹Sobotta 1922, S. 27.

³⁴⁰ Die französische Medizin war unter den japanischen Medizinerinnen nicht unbekannt. Einige japanische Mediziner haben auch eine Studienreise zu berühmten französischen Medizinschulen unternommen. Ein Beispiel dafür ist der Internist Aoyama Tanemichi, der kurz vor seiner Rückkehr aus dem Auslandsstudium im Jahr 1887 den berühmten

zwei Tagen in der Woche hatte er jeweils eine Stunde Unterricht. Seine Fortschritte kann man seinen Tagebuchaufzeichnungen entnehmen. Nach knapp einem Jahr versuchte er schon, französische Romane zu lesen.³⁴¹ Allgemein schien Koganei sehr interessiert an Fremdsprachen zu sein. So lernte er neben Französisch später für eine Urlaubreise nach Italien auch Italienisch.

In seinem Studentenleben in Straßburg hat Koganei laut seiner Tagebuchaufzeichnungen viele deutsche, aber auch französische Fachbücher der Medizin, Geschichtsbücher und Romane gelesen. Viele Medizinfachbücher hat er nicht aus der Bibliothek geliehen, sondern gekauft. Ebenso abonnierte er Anfang 1883 eine der wichtigen Zeitschriften für die reformierte Medizin, das *Centralblatt für die medicinischen Wissenschaften*. Den Jahrgang 1882 kaufte er sich zusätzlich. Später kaufte er auch französische Lehrbücher der Anatomie.³⁴² Dazu kamen noch die Berichte der Akademie der Wissenschaften in Berlin sowie wissenschaftliche Bücher über Neurologie, Entwicklungsbiologie und aktuelle Lehrbücher der Anatomie, Entwicklungsbiologie und Völkerkunde.³⁴³ Diese rege Kaufstätigkeit ist nachvollziehbar, da in dieser Zeit in Japan kaum Medizinfachbücher in westlichen Sprachen verfügbar waren. Als zukünftiger Begründer des ersten Lehrstuhls für Anatomie in Japan nutzte er deshalb die Möglichkeit, dafür benötigte Fachbücher aus dem Westen einzukaufen.

Zur Verbesserung seiner Fähigkeiten im Zeichnen, die für einen Anatom wichtig waren, nahm er hin und wieder Zeichenunterricht. Zu Hause übte er die verschiedenen Stile seiner Zeichenlehrer. Mit Wilhelm Waldeyer, dessen künstlerische Zeichenbegabung bekannt war, ging Koganei nach der Fertigstellung seiner ersten wissenschaftlichen Arbeit zu einer Kunstausstellung.³⁴⁴ Das Talent Waldeyers nutzte ihm nicht nur für seine Forschungsarbeit. In seinen Vorlesungen gewann er dadurch, ebenso wie durch seine klare Aussprache, auch an Beliebtheit unter den Studenten.³⁴⁵ Koganei notierte mehrmals in seinem Tagebuch, dass Waldeyer gute öffentliche Auftritte in seinen Vorlesungen ebenso wie in öffentlichen Vorträgen hatte.

Die Gewohnheiten eines bürgerlichen Lebens in Deutschland, wie Theater- und Konzertbesuche und Wandern in der Natur pflegte Koganei in Straßburg mit japanischen und deutschen Bekann-

französischen Mediziner Charcot besucht hat. Fünf Jahre später studierte auch der Internist Miura Kinnoy für fast acht Monate in Paris. Er veröffentlichte seine wissenschaftlichen Arbeiten sowohl auf Deutsch als auch auf Französisch.

³⁴¹ Koganei Tagebuch vom 17. März 1883.

³⁴² Kauf des Lehrbuchs der Anatomie von *Beaunis et Bauchard*, Koganei Tagebuch vom 23. November 1883.

³⁴³ Am 26. Juni 1883 schrieb er, dass er zwei Publikationen von Aeby und auch den ganzen Jahrgang 1882 des Centralblatts gekauft hat.

³⁴⁴ Koganei Tagebuch vom 06. Mai 1883.

³⁴⁵ Munk 1979, S. 99.

ten. Koganei lebte in der französischen Kulturzone ein typisch deutsches bürgerliches Leben, so wie es auch die deutschen Professoren der Universität taten.³⁴⁶

Urlaubsreisen in Europa: Kultur des Sehens

Rundreisen in Europa waren eine Form von gemeinsamen Aktivitäten, die Koganei mit anderen japanischen Auslandsmedizinern teilte. Charakteristisch für diese Reisen war eine Mischung aus privaten Besuchen bei Bekannten, Kennenlernen von sehenswerten Landschaften, Besichtigungen von medizinischen Forschungseinrichtungen wie Universitäten, Kliniken, Irrenanstalten und Heilanstalten sowie Pflege und Ausbau von Netzwerken mit berühmten deutschen Medizinern.

Koganei verbrachte im Sommer 1882, nach anderthalb Jahren in Deutschland, einen Urlaub mit deutschen Bekannten in der Schweiz. Er vergnügte sich mit Angeln und Bootsfahrten und war beeindruckt von der Schönheit der Landschaft in der Schweiz.³⁴⁷ 1883 nutzte Koganei die zweiwöchigen Pfingstenferien für seine zweite große Urlaubsreise in Europa. Seine Reiseziele waren Süddeutschland, Österreich und Italien, wofür er ein Rundreisebillet und einen Reiseführer von Baedeker kaufte.

Seine erste Station war München. Zwei Tage vor seiner Ankunft schickte er seinem ehemaligen Kommilitonen Ogata Masanori eine Postkarte, um sein Kommen anzukündigen.³⁴⁸ Ogata Masanori, der zusammen mit Koganei nach Europa gekommen war, war gerade von Leipzig nach München gewechselt. Dort begann er im Labor von Max von Pettenkofer mit Hygieneforschung, wo er später als Volontärassistent eingestellt wurde. Koganei hatte in Straßburg begonnen, die Vorlesung zur Hygiene bei Hoppe-Seyler³⁴⁹ zu hören. In den vier Tagen in München besuchte er die Vorlesung von Pettenkofer. Zusammen mit anderen Bekannten besichtigte Koganei die Sehenswürdigkeit der Stadt wie das Paläontologische Museum und das Kunstmuseum Pinakothek. Von München fuhr er mit der Brenner-Bahn zu seinem nächsten Reiseziel Italien. Ab dem zweiten Tag in Italien begann er, seine Tagebuchaufzeichnungen nur noch auf Deutsch zu schreiben. Über die beeindruckende Schönheit der Landschaft in Italien schrieb er bei seiner Ankunft in Venedig:

Um 7 Uhr Venedig an. Gefahren mit Gondola nach Hotel Orientale e Capello nero am Piazza S. Marco. Es wurde beinah 8 Uhr. Ging sofort aus nach dem Marcusplatz. Wie groß war mein Wunder! Der Platz ist ganz voll von

³⁴⁶ Craig 1984, S. 77-78.

³⁴⁷ Hoshi Shinichi 2004, S. 156.

³⁴⁸ Postkarten wurden von den japanischen Auslandsmedizinern häufig verwendet, um kurze Mitteilung zu machen. Sie wurden sowohl in der internationalen Kommunikation als auch innerhalb der gleichen Stadt genutzt.

³⁴⁹ Felix Hoppe-Seyler (1825-1895), Professor für Physiologische Chemie an der Universität Straßburg zwischen 1872 und 1895. Er erhielt gleichzeitig einen Lehrauftrag für Hygiene.

Menschen, in der Mitte die Militärmusik. Ich ging eine zeitlang hin u. her spazieren auf diesem Platz u. dann nach der Küste. Der schöne Vollmond u. das Meer; auf demselben unzählige Gondolen u. 2 Kähne mit Musik u. Gesang. Ach! Welcher Genuß es war, ist unbeschreiblich. Nach 10 Uhr ging ich nach Hotel zurück, um Abend zu essen. Ziemlich müde wegen des Herumlaufens des ganzen Tages. Gute Nacht.³⁵⁰

Am nächsten Tag ging er zum japanischen Konsulat in Venedig. Mit dem Mitarbeiter Nagamura verbrachte er die folgenden zwei Tage mit gemeinsamen Unternehmungen. Die Kontakte der japanischen Auslandsmediziner zu den Mitgliedern in den japanischen Botschaften waren normalerweise sehr eng und vertraut. Die meisten von ihnen waren in einem ähnlich jungen Alter und teilten natürlich die für sie so wichtige und wertvolle Auslandserfahrung im Westen. Bei seiner nächsten Reisesstation in Österreich verhielt sich Koganei ähnlich. In Wien nahm er wiederum zuerst mit dem Angestellten der japanischen Botschaft, Watanabe, Kontakt auf. Die Besuche in der Umgebung von Wien und im Theater fanden in dessen Begleitung statt.

In Wien ging Koganei fast jeden Tag ins Theater. Er besuchte die Gemäldegalerie und hörte die Vorlesung des Juristen Lorenz von Stein, der später maßgeblich zu der im Jahr 1890 erlassenen Verfassung der Meiji-Regierung beigetragen hat.³⁵¹ Er kaufte das Buch, „Das medizinische Wien“,³⁵² mit dem er sich über die Medizin dort informierte.³⁵³ Anschließend besuchte er die Vorlesungen des Anatomen Carl Langer³⁵⁴ und des Physiologen Ernst Wilhelm Brücke.³⁵⁵ Wegen seiner Blasenkrankheit ging er zu dem berühmten Urologen Robert Ultzmann³⁵⁶, um sich weitere Beratung zu holen. Ultzmann verordnete ihm eine Diät. Koganei schenkte Ultzmann als Dank ein Stück japanisches Porzellan. Dies entsprach den damaligen Gepflogenheiten von Patienten gegenüber ihren Ärzten in Japan. Koganei erhielt von Ultzmann einen von ihm verfassten wissenschaftlichen Aufsatz.

Mit dem Schnellzug verließ er nach sieben Tagen Wien. Vor seiner Rückkehr nach Straßburg besuchte er zwei Tage noch die Sehenswürdigkeiten in Städten wie Nürnberg, Würzburg und Heidelberg.

³⁵⁰ Koganeis Tagebuch vom 16. Mai 1883. Dieses Zitat ist die Transkription seiner auf Deutsch geschriebenen Aufzeichnung.

³⁵¹ Lorenz von Stein (1815-1890), Jurist, in Wien 1855-1885. Bei ihrem Aufenthalt in Wien lernte die Delegation der Iwakura-Mission Lorenz von Stein persönlich kennen. In der Folge besuchte der Vizebotschafter Itō Hirobumi ihn 1882 noch ein zweites Mal in Wien. Dort hat Itō bei von Stein verschiedene Themen über Staatsbildung studiert und dokumentiert, woraufhin von Stein maßgeblicher Berater für die in 1889 erlassene japanische Verfassung wurde, vgl. Taschke 2005 Pantzer 2002, S. 275.

³⁵² Das medizinische Wien: Wegweiser für Aerzte und Naturforscher, vorzugsweise für Fremde; mit einem Plane von Wien, 2. Auflage, 1848.

³⁵³ Koganei Tagebuch vom 21. Mai 1883.

³⁵⁴ Carl (von) Langer (1819-1887), in Wien 1874-1887.

³⁵⁵ Ernst Wilhelm (Ritter von) Brücke (1819-1892), in Wien 1849-1890.

³⁵⁶ Robert Ultzmann (1842-1889), berühmter Experte für Krankheiten der Harnorgane und war außerordentlicher Professor der Chirurgie an der Wiener Universität.

Dem Lehrer folgen

Nach der Fertigstellung seiner ersten Publikation belegte Koganei im Sommersemester 1883 über insgesamt 16 Unterrichtsstunden einen anatomischen Laborkurs für vorgeschrittene Studenten bei Waldeyer.³⁵⁷ Zwischen Koganei und Waldeyer bestand zu dieser Zeit ein intensiver wissenschaftlicher Austausch. Unmittelbar nach den Pfingstferien schlug Waldeyer Koganei eine weitere vergleichende Forschungsarbeit über die Entwicklung der Iris vor.³⁵⁸ Koganei begann schon am nächsten Tag, dafür Augen von Menschen und Tieren zu sammeln.

Als Friedrich Althoff 1882 die Zuständigkeit für die preußischen Hochschulen übernahm, begann für die Friedrich-Wilhelms-Universität in Berlin eine Ausweitung des wissenschaftlichen Betriebs.³⁵⁹ Althoff berief berühmte Medizinforscher, darunter auch seine ehemaligen Kollegen aus Straßburg, nach Berlin. Auf diesem Weg kam auch Waldeyer, als Nachfolger von Reichert, Anfang des Wintersemesters 1883 nach Berlin. Waldeyer bot Koganei an, mit ihm als sein Assistent nach Berlin zu gehen. Mit seiner großen privaten Sammlung von Mikroskopierpräparaten (ungefähr 800 Stück), dem von ihm selbst angeschafften Mikrotom, weiterem Zubehör und seinem eigenen Mikroskop machte sich Koganei Ende September 1883 auf den Weg zurück nach Berlin. Unterwegs kaufte er den Reiseführer „Baedeker´s Rheinlande“ und fuhr über Köln, wo er bei einer Dampferfahrt das malerische Rheintal genoss, nach Berlin.

5.5 Ein japanischer Assistent in Berlin

Als Assistent von Waldeyer und zunächst Vertreter von Hans Virchow,³⁶⁰ Sohn des berühmten Mediziners Rudolf Virchow, erhielt Koganei in den ersten 6 Monaten ein Gehalt von 200 Mark pro Monat. Nach Auslauf dieser Stelle war er – bis zu seiner Rückkehr nach Japan im Mai 1885 – als Assistent ohne Gehalt im Institut tätig. Die Stelle als Assistent an einer deutschen Forschungsinstitution bedeutete für ihn mehr als das Geld, das er erhielt. Für die öffentliche Einstellungszeremonie ließ er sich extra einen Frack bei einem Schneider anfertigen.³⁶¹ Nach erfolgter Einstellung schrieb er in sein Tagebuch: „Über meine Einstellung als Assistent berichteten Kranzzeitung, Vossische Zeitung und andere Zeitungen. Diese Nachricht ging vom [deutschen] Kultusministerium aus. Daher kam das Echo von allen Seiten.“³⁶² Diese Information leitete Ko-

³⁵⁷ Koganei Tagebuch vom 06. Mai 1883. Er hat 48 Mark für die insgesamt 16-stündige Unterricht bezahlt.

³⁵⁸ Koganei Tagebuch vom 01. Juni 1883.

³⁵⁹ Laitko 1991.

³⁶⁰ Hans Virchow (1852-1840), Sohn der berühmter Mediziner Rudolf Virchow. 1884 er als zweiter Prosektor am anatomischen Institut zu Berlin. Er arbeite seit 1889 als außerordentlicher und seit 1922 als ordentlicher Professor an der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

³⁶¹ Koganei Tagebuch vom 31. Oktober 1883.

³⁶² Koganei Tagebuch vom 13. Dezember 1883.

ganei an die japanische Gesandtschaft in Berlin, die sie wiederum an das japanische Kultusministerium weitergab.

Auch Ogata Masanori, der Assistent im Labor von Max von Pettenkofer wurde, erwähnte in seinem Antrag zur Verlängerung seines Aufenthalts in Deutschland seinen Stolz über diese Ehrung:

Der bekannte Berater der deutschen Regierung und Adlige, der Hygiene-Professor, Professor Dr. Pettenkofer, hat mir die Assistentenstelle im Hygienischen Büro der Universität angeboten und den Vertrag schon fertig gemacht. Für mich ist das die höchste Ehre. Er hat mich wirklich freundlich behandelt (*aigo*) und mir die nicht leicht zu bekommende Stelle als Volontär Bakkalaureus (*yūshi Gakushi*) gegeben. Seine herzliche Freundlichkeit zu erwidern ist mein Wunsch.³⁶³

Ogata hat zwar nur eine unbezahlte Volontärassistentenstelle bekommen. Aber die Erwähnung der ehrenvollen Tätigkeit als Assistent von Pettenkofer in seinem Antrag brachte ihm eine finanzielle Unterstützung des Hygienischen Büros (*eiseikyoku*) des Innenministeriums. In seiner Mitteilung an das Kultusministerium schrieb der Innenminister Yamagata Aritomo zu seiner Entscheidung:

Der Auslandsstudent Ogata Masanori arbeitet jetzt als Assistent in Hygiene an der Universität München. Aufgrund fehlenden Studiengeldes könnte er gezwungen sein, vorzeitig zurückzukehren. Es wäre sehr schade, wenn diese ehrenvolle Aufgabe deswegen nicht stattfinden könnte.³⁶⁴

Arbeit als Assistent

Drei Tage nach seiner Ankunft in Berlin zog Koganei in ein Pensionszimmer bei Büchner in der Luisenstraße 65 ein. Seine Arbeit als Assistent von Waldeyer begann er mit dem Entwurf einer Liste zu kaufender Bücher für die Bibliothek. Im Jahr 1883 wies das Budget des Instituts für die Präparatesammlung und Bücher die für damalige Verhältnisse relativ hohe Summe von 38670 Mark aus.³⁶⁵ Ein paar Tage später erhielt Koganei von Waldeyer den Auftrag, Zubehör und Präparate für das Mikroskopieren zu bestellen. Dafür holte er bei verschiedenen Firmen wie Schering, Wasserbrunn in Berlin, Klatsch in München Angebote ein und bestellte die entsprechenden Gegenstände.

Die Lehrveranstaltungen von Waldeyer gingen von Montag bis Samstag. Als Assistent hatte Koganei die Aufgabe, die für die Vorlesungen in beschreibender Anatomie (ungefähr 350 Zuhörer) und Entwicklungsgeschichte (180 bis 200 Zuhörer), aber auch für die mikroskopischen Übungen

³⁶³ Ogata Masanori an Aoki Shūzō, Bittschreiben zur Verlängerung des Auslandsstudiums (*ryūgaku enkigan*) vom 10. September 1883: TDSS, G12-23-3.

³⁶⁴ Yamagata Aritomo (japanischer Innenminister) an Sanjō Sanetomi (japanischer Kultusminister), Brief vom 29. Januar 1884: TDSS, G13A-8-3-6. Daraufhin erhielt Ogata Masanori 1020 Yen für seinen Lebensunterhalt und die Reisekosten für die Rückkehr nach Japan erstattet.

³⁶⁵ Guttstadt 1886, S. 259.

benötigten Präparate anzufertigen.³⁶⁶ Für die Vorlesung in beschreibender Anatomie musste aufgrund der großen Hörerzahl jedes der zu demonstrierenden Präparate dreifach angefertigt werden. Im Institut standen 208 Arbeitsplätze für mikroskopische Übungen zur Verfügung. Die Praktikanten wurden in zwei Gruppen zu je 104 Personen geteilt. Der Unterricht fand für jede Gruppe drei Mal in der Woche für jeweils 2 Stunden statt. Für je 15 Praktikanten war eine Person für die Demonstrationen zuständig.³⁶⁷ Die Betreuung des Praktikums und die Anfertigung sämtlicher Präparate für Vorlesungen stellte in diesem Massenbetrieb hohe Anforderungen an Koganei.

In dieser Zeit war er häufig den ganzen Tag über bis in den späten Abend im anatomischen Institut, weshalb er mehrere Tage hintereinander nichts in sein Tagebuch eintrug. Den von ihm auch in Berlin genommenen privaten Unterricht in Französisch konnte er nur unregelmäßig wahrnehmen. Die Menge an Arbeit, die Koganei als Assistent von Waldeyer leisten musste, ging nicht nur auf die Größe der Veranstaltungen, sondern auch die Ansprüche von Waldeyer zurück. Das von ihm vertretene Prinzip des praktischen anatomischen Unterrichts und die Erwartung ständiger Anwesenheit der Assistenten im Praktikum außerhalb der Unterrichtsstunden war eine große Belastung für die Mitarbeiter. In Folge der Arbeitsbelastung verschlechterte sich dann Ende der Jahres die zwischenzeitlich abgeklungene Blasenentzündung von Koganei.

Soziales Leben als Assistent in einem deutschen Forschungsinstitut

Seit Koganei als Assistent im anatomischen Institut arbeitete, musste er seine gemeinsamen Aktivitäten mit den anderen japanischen Medizinern in Berlin stark reduzieren. Gleichzeitig intensivierten sich seine beruflichen, aber auch privaten Kontakte mit den deutschen Angestellten des Instituts (z. B. Hans Virchow, Gustav Brösike³⁶⁸, Robert Hartman³⁶⁹, Rabl-Rückhard). Besonders eng befreundete er sich mit dem zweiten Assistenten Georg Jablonowski,³⁷⁰ mit dem er das Kunstgewerbemuseum in Berlin besuchte.

An Neujahr 1884 verabredeten sich Koganei und Jablonowski, gemeinsam die anderen Mitglieder des Instituts zu Hause besuchen, um Neujahrsgrüße auszurichten.³⁷¹ Regelmäßig trafen die beiden sonntags Mitglieder des Instituts in deren Wohnung. Rabl-Rückhard, den Koganei bereits

³⁶⁶ Ibid. S. 258-259.

³⁶⁷ Ibid.

³⁶⁸ Gustav Brösike (1853-1921), seit 1878 Kustos und Assistent im anatomischen Institut und Museum der Universität Berlin.

³⁶⁹ Robert Hartmann (1831-1893), seit 1867 außerordentlicher Professor und Prosektor an der Universität Berlin.

³⁷⁰ Georg Jablonowski (1857-1901), war erster Assistent des anatomischen Instituts in Berlin und hervorragender Präparator und Lehrer der Anatomie in Privatkursen.

³⁷¹ Koganei Tagebuch vom 01. Januar 1884.

von seinem ersten Aufenthalt in Berlin gut kannte, lud Koganei häufig am Sonntag zu sich nach Hause ein. Gelegentlich fanden private Treffen aller Institutsmitglieder auch bei Waldeyer statt.

Berliner Gesellschaft für Anthropologie, Ethnologie und Urgeschichte

Durch Kollegen am anatomischen Institut kam Koganei in intensivere Berührung mit seinem künftigen Forschungsbereich, der physikalischen Anthropologie. Ohne Ausnahme gehörten alle Angestellten des anatomischen Instituts zur Berliner Gesellschaft für Anthropologie, Ethnologie und Urgeschichte. Robert Hartman saß im Vorstand der Gesellschaft. Der Prorektor des Instituts, Prof. Rabl-Rückhard, eines der aktivsten Mitglieder der Gesellschaft, lud Koganei unmittelbar nach dessen Dienstantritt in Berlin zu seinem Vortrag in einer regulären Sitzung der Gesellschaft ein. Koganei schrieb über seinen ersten Besuch bei der Gesellschaft: „Ich kenne Bastian³⁷² [Rudolf] Virchow und andere Lehrer [*sensei*].“³⁷³

Koganei selbst trat der Gesellschaft nicht als Mitglied bei. Nach 1884 ging er auch nicht mehr zu deren Sitzungen. Die Ausstellungen von Urmenschen aus verschiedenen Regionen der Welt im Castan-Panoptikum³⁷⁴ (Unter den Linden), die in enger Zusammenarbeit mit der Gesellschaft entstanden waren, besuchte Koganei mit seinen Freunden mehrmals.³⁷⁵

Waldeyer war seit seiner Berufung nach Berlin Mitglied der Gesellschaft. Nach dem Tod von Rudolf Virchow im Jahr 1903 übernahm er den Vorsitz im Vorstand. Koganeis Beziehung mit Waldeyer trug dazu bei, nach seiner Rückkehr nach Japan den Kontakt mit der Berliner Gesellschaft der Anthropologie aufrechtzuerhalten. Nach fast 10 Jahre schickte Koganei die Ergebnisse seiner langjährigen anthropologischen Forschungen über die Ainu, Japans Ureinwohner auf der Insel Hokkaido, an Waldeyer.³⁷⁶ Koganei bat ihn um seine Korrektur und die Weiterleitung des Artikels zur Publikation in der Hauszeitschrift der Gesellschaft, dem Archiv für Anthropologie.³⁷⁷

Physiologische Gesellschaft zu Berlin

³⁷² Adolf Bastian (1826-1890), Mitglied der Berliner Gesellschaft für Anthropologie und einer der Herausgeber der *Zeitschrift für Ethnologie*.

³⁷³ Koganei Tagebuch vom 17. November 1883.

³⁷⁴ „Castans Panoptikum“, betrieben durch Louis Castan. Er war ethnologischer Entrepreneur und hatte ein symbiotisches Verhältnis zur Berliner Anthropologischen Gesellschaft, vgl. Goschler 2002, S. 184.

³⁷⁵ Im Jahr 1884 besuchte er mit Gyokotsu, seiner deutschen Geliebten, die Ausstellung über die Sioux-Indianer (am 16. Februar), mit Sakaki die Ausstellung über Ureinwohner in Australien (am 13. September), mit Gyokotsu die Ausstellung über Ceylon Menschen (am 18. September). Am 30. Januar 1885 war er mit Sakaki in der Zuli-Ausstellung.

³⁷⁶ Koganei Yoshikiyo an Wilhelm Waldeyer, Tōkyō, Brief vom 12. November 1894: Stabi-PK, Slg. Darmst. 3c 1890 (10).

³⁷⁷ Koganei Yoshikiyo 1894 Die Publikation von Koganei in der Archiv für Anthropologie.

Waldeyer hatte Koganei vorgeschlagen, seine Arbeit über die Netzhautentwicklung in einer regulären Sitzung der Berliner Physiologischen Gesellschaft vorzutragen. Da Koganei seine mündliche Sprachfähigkeit als nicht auszureichend einschätzte, bat er Waldeyer, für ihn den Vortrag zu halten.³⁷⁸ Nach diesem Vortrag Anfang Dezember 1883 ließ sich Koganei auf Vorschlag von Waldeyer als Mitglied registrieren. Er ging dann regelmäßig zu den Sitzungen der Gesellschaft, die alle zwei Wochen stattfanden, und erhielt ihre Zeitschrift.³⁷⁹ Schon im Januar 1884 erschien dort der Vortrag.³⁸⁰

Koganei notierte in seinen Tagebuchaufzeichnungen die ihn besonders interessierenden Themen auf den Sitzungen. Dazu gehörte der von Christian am 20. Juni 1884 gehaltene Vortrag „Beiträge zur Physiologie des Gehirns“. In der Gesellschaft beteiligte sich Koganei auch am wissenschaftlichen Austausch mit anderen Mitgliedern. Dem Berliner Professor für Augenkunde, Julius Hirschberg,³⁸¹ gab Koganei auf Anfrage am 15. Februar 1884 zwei mikroskopische Präparate, die er in seiner Arbeit über die Netzhautentwicklung untersucht hatte.³⁸² Von der Gesellschaft lieh er die *Zeitschrift für Naturwissenschaftliche Medizin* aus.³⁸³ Bis zu seiner Rückkehr nach Japan im Mai 1885 nahm Koganei an einem Drittel der Sitzungen der Gesellschaft teil. Sein Interesse lag stärker bei der Berliner Physiologischen Gesellschaft als bei der Gesellschaft für Anthropologie.

5.6 Labormedizin und Wissenstransfer

Koganei und die anderen Akteure dieser Gruppe veröffentlichten während ihres durchschnittlich drei bis 4 Jahre dauernden Auslandsaufenthalts jeweils mehrere wissenschaftliche Artikel in deutschen Medizinzeitschriften. Dies belegt, dass die Gruppe hervorragend vorbereitet war. Ihre Sprachkenntnisse – zumindest die schriftlichen – waren zu Beginn ihrer Reise nach Deutschland schon recht gut. Die mangelnde Erfahrung in der praktischen Arbeit aus dem Studium an der Todai glichen sie durch eine hohe Motivation aus, sodass sie erfolgreich in Deutschland wissenschaftlich arbeiten konnten.

Praktischer Unterricht und medizinische Forschung

³⁷⁸ Koganeis Tagebuch vom 01. Dezember 1883.

³⁷⁹ Er erwähnte es am 02. Februar 1884.

³⁸⁰ Am 14. Januar 1884 hat Koganei die Druckexemplaren seiner Aufsatz von Waldeyer bekommen. Siehe: Koganei Tagebuch. Der Aufsatz, Koganei Yoshikiyo 1884.

³⁸¹ Julius Hirschberg (1843-1925), 1879 wurde er zum außerordentlichen Professor, 1895 zum Geheimen Medizinalrat der Berliner Universität ernannt.

³⁸² Koganeis Tagebuch vom 15. Februar 1884.

³⁸³ Am 04. April 1885 hat Koganei in seinem Tagebuch erwähnt, dass er diese Zeitschrift der Gesellschaft zurückgegeben hatte.

Für den wissenschaftlichen Erfolg der japanischen Studenten während ihres relativ kurzen Auslandsaufenthalts spielten die Rahmenbedingungen der wissenschaftlichen Arbeit eine nicht zu unterschätzende Rolle. Ihre akademischen Lehrer wie Wilhelm Waldeyer (Koganei), Carl Ludwig und Max von Pettenkofer (Ogata Masanori) sowie Julius Cohnheim und Rudolf Virchow (Miura Moriji) waren allesamt berühmte Vertreter der naturwissenschaftlichen Medizin und Verfechter eines praktischen Unterrichts. Ihrem Grundverständnis von Medizin zufolge sollten die Krankheitsursachen und die entsprechenden Therapien aus mikroskopischen, physikalisch-chemischen und später auch mikrobiologischen Untersuchungen abgeleitet werden. Das praktische Lernen, das Hantieren mit den Untersuchungswerkzeugen wie dem Mikroskop, die Ausführung physikalisch-chemischer Experimente bildete ihr Ansicht nach den Schwerpunkt der Ausbildung der Medizinstudenten. Am Beispiel Koganeis wird ersichtlich, wie der praktische Unterricht, indem er die Beherrschung der Forschungsmethodik nach relativ kurzer Zeit ermöglichte, das Selbstbewusstsein der Studenten und ihre Motivation zum eigenständigen Arbeiten erhöhen konnte.

Der Anspruch der naturwissenschaftlichen Medizin, Krankheiten durch Ausführung mikroskopischer und physikalisch-chemischer Experimente im Labor zu erforschen, unterlag zeitlichen und methodischen Einschränkungen. Dies ist am zeitlichen Umfang der labormedizinischen Forschungsarbeit von Koganei, aber auch von anderen Akteuren wie Ogata Masanori und Miura Morichi festzustellen. Er nahm, vom Beginn bis zur schriftlichen Abfassung der Forschungsergebnisse, nicht mehr als ein Jahr ein. Dazu trug sicher auch bei, dass ihre akademischen Lehrer berühmte Mediziner und Herausgeber von medizinischen Zeitschriften waren. Dies verkürzte die Fristen für die Publikation, was dem großen wissenschaftlichen Erfolg der japanischen Auslandsmediziner zugute kam.

Wissenschaftliche Kommunikation

Der wissenschaftliche Austausch, den die japanischen Auslandsmediziner während ihres Aufenthalts in Europa mit japanischen wie mit deutschen Medizinern gepflegt haben, war interdisziplinär. Dies ist darauf zurückzuführen, dass innerhalb der naturwissenschaftlichen Medizin gemeinsame Forschungsmethoden für die verschiedenen Fächer der Medizin genutzt wurden, nämlich die Mikroskopie und chemisch-physikalische Experimente. Daher machten die japanischen Mediziner während ihres Aufenthalts in Europa ihre Ausbildung auch in den naturwissenschaft-

lichen Fakultäten. Koganei hat z. B. die Lehrveranstaltungen des Zoologen Schmidt in Straßburg besucht.³⁸⁴

Auch beim Austausch von Präparaten und Materialien arbeiteten sie fachübergreifend. Koganei schrieb z. B. am 16. November 1883, dass er von Sakaki Hajime, Student der Psychiatrie, drei embryonale Augen für seine Forschung bekommen hatte. In dieser Zeit lief gerade seine zweite Forschungsarbeit über den Aufbau der Iris bei verschiedenen Tiergattungen. Sakaki Hajime hatte gerade eine erste mikroskopische Untersuchung über Gehirnbefunde bei Paralysepatienten abgeschlossen und begann nun neurologische Studien im Labor von Westphal³⁸⁵ in Berlin.

Zur Pflege ihrer wissenschaftlichen Kontakte mit deutschen und japanischen Kollegen, dem auch dieser Austausch von Präparaten diene, nutzten Koganei und die anderen japanischen Mediziner ihre eigenen wissenschaftlichen Publikationen. Die 35 gedruckten Exemplare seines ersten Artikels, die Koganei Ende April 1884 von Waldeyer bekommen hatte, verteilte er innerhalb eines Monats an seine guten Freunde in Berlin, Straßburg und München, die ebenfalls Medizin studierten.³⁸⁶ Ein Exemplar schickte er an die Berliner Gesellschaft für Physiologie. Als ein Jahr später noch kurz vor seiner Abreise im Mai 1885 seine zweite Publikation über die Iris veröffentlicht wurde, brachte er die Druckausgabe zurück mit nach Japan. Auf dem Weg zum Abfahrtshafen Marseille besuchte er noch persönlich die Anatomen Albert Kölliker in Würzburg sowie, Gustav Schwalbe³⁸⁷ und Friedrich von Recklinghausen in Straßburg, um ihnen seine Publikation zu überreichen. Im Gegenzug bekam er von seinen deutschen Kollegen, aber auch von den japanischen Freunden deren Publikationen. Miura Moriji, der Assistent von Virchow, nutzte seine wissenschaftliche Publikation auch für die Kommunikation mit dem japanischen Kultusministerium³⁸⁸ – sicherlich auch deshalb, weil sie in den Augen der japanischen Regierung eine „Ehrung der Nation“ darstellte.

5.7 Produktive Lehrer-Schüler-Beziehung

Bei einzelnen japanischen Studenten kann man feststellen, dass die Lehrer-Schüler-Beziehung zwischen ihnen und ihren deutschen akademischen Lehrern relativ wichtig für den Studienerfolg war. Bei den „produktiven“ Lehrer-Schüler-Beziehungen wie im Falle von Koganei mit Waldey-

³⁸⁴ Koganei Jahresbericht von Januar-Dezember 1883: TDSS, G13A-111-25-16; G13A-138-26-7.

³⁸⁵ Carl Westphal (1833-1890), erst außerordentlicher, danach ordentlicher Professor für Psychiatrie und Neurologie an der Universität Berlin von zwischen 1869 und 1890.

³⁸⁶ Itō Morio und Aoyama Tanemichi in Berlin, Takahashi Juntarō und Maki Ryōshirō in Straßburg sowie Ogata Masanori in München.

³⁸⁷ Gustav Schwalbe (1844-1916), Professor für Anatomie an der Universität Straßburg zwischen 1883 und 1914.

³⁸⁸ Zuständiger Leiter der Schulangelegenheiten (im japanischen Kultusministerium) an den Präsidenten der Todai, Brief vom 10. Juli 1884: TDSS, G13A-89-18-1. Die Veröffentlichung Miura Moriji 1884 wurde von ihm selbst an das Kultusministerium zur Kenntnis gesendet.

er, Ogata mit Ludwig und Pettenkofer sowie Miura mit Cohnheim und Virchow kann man zwei gemeinsame Kennzeichen beobachten: die hohe Motivation der Akteure und die unterstützende Betreuung durch ihre akademischen Lehrer. Ogata Masanori hob in einem Brief an Pettenkofer nach seiner Rückkehr die Bedeutung seiner Beziehung zu und Ludwig für seine Motivation an der wissenschaftlichen Arbeit hervor. „Durch Ihren und Herrn Prof. Ludwigs freundlichen Unterricht verlor ich nicht das wissenschaftliche Interesse.“³⁸⁹

Hier spielte die Offenheit der oben genannten deutschen Akademiker gegenüber den ausländischen Medizinern eine große Rolle, die von den ausländischen Studenten auch wahrgenommen wurde. Diese Offenheit bemerkte schon der amerikanische Mediziner William Welch, der in den 70er Jahren des 19. Jahrhunderts ein Auslandsstudium in den Instituten von Recklinghausen, Carl Ludwig, Wilhelm Waldeyer und Julius Cohnheim absolviert hatte. Er urteilte über die deutschen Mediziner, dass sie die ausländischen Studenten bei der Forschungsarbeit betreut und motiviert haben, um sie zu selbstständigen Forschern zu bilden.³⁹⁰ An diese Institute der Anhänger der Reformmedizin gingen seit der Mitte des 19. Jahrhunderts Mediziner aus der ganzen Welt, vor allem aus Russland, USA, Japan und Italien.

Die Offenheit der deutschen Mediziner gegenüber den ausländischen Studenten kann man auch an verschiedenen Tatsachen festmachen. Ogata Masanori wurde bald nach seiner Ankunft Volontärassistent in Ludwigs Labor in Leipzig.³⁹¹ Später wechselte er nach München als Volontärassistent von Max von Pettenkofer. Miura Moriji wurde im Labor von Julius Cohnheim Volontärassistent und später nach seinem Wechsel nach Berlin in der chemischen Abteilung des pathologischen Instituts von Virchow eingestellt. Den Briefwechseln von Ogata Masanori mit den anderen Mitgliedern des Instituts von Pettenkofer kann man entnehmen, dass Ogata Masanori sich dort recht wohl fühlte.³⁹²

Wilhelm Waldeyer und japanische Auslandsmediziner

Der akademische Lehrer von Koganei, der Anatom Wilhelm Waldeyer, erweist sich nach Durchsicht der Archivquellen als eine bedeutende Person in den deutsch-japanischen Beziehungen in Medizin. Seine Bekanntheit geht wahrscheinlich auf seine enge Beziehung zu dem in Japan lehrenden Anatom Joseph Disse zurück, der vor seiner Einstellung in Japan Assistent von Waldeyer

³⁸⁹ Ogata Masanori an Max von Pettenkofer, Tokio, Brief vom 25. Mai 1887. in: Bayerische Staatsbibliothek. Eine Kopie des Briefes erhielt ich von Herrn Kamimura Naoki.

³⁹⁰ Flexner/Flexner 1948, S. 65-88.

³⁹¹ In seiner Autobiographie gibt Ogata Masanori 1919 an, dass er Assistent von Ludwig war. Da seine Name nicht auf der Liste der von Ludwig eingestellten Assistenten auftauchte, vermute ich, dass er als Volontärassistent tätig war. Liste der Assistenten von Ludwig, in: Hering 1909, S. 22.

³⁹² Ogata Masanori an Friedrich Georg Renk, Tōkyō, Brief vom 24. Mai 1885: Stabi-PK, Darmst. Slg 3b 1885 (3).

in Straßburg war. Grund der Beliebtheit von Waldeyer als Lehrer war, wie man den Briefwechseln Waldeyers mit den japanischen Medizinern entnehmen kann, wohl in seiner Persönlichkeit. Wilhelm Waldeyer war nach Ansicht eines Biographen eine weltoffene Person, die sich für die Betreuung des wissenschaftlichen Nachwuchses interessierte. Dies zeigt auch sein Verhalten gegenüber den japanischen Auslandsmedizinern. So korrigierte Waldeyer einen später in der Zeitschrift für Laryngologie publizierten Artikel des japanischen Laryngologen Kubo Inokichi, der gar nicht bei ihm studiert hatte.³⁹³ Diese Unterstützung gewährte Waldeyer auch Koganei für eine Publikation in der Zeitschrift der Berliner anthropologischen Gesellschaft.³⁹⁴ In den drei genannten Briefwechseln gibt es Hinweise darauf, dass Waldeyer und die japanischen Mediziner gegenseitig ihre wissenschaftlichen Publikationen per Brief ausgetauscht haben.

Für den Ruhm, den Rudolf Virchow unter den japanischen Medizinern genoss, spielte Waldeyer eine Vermittlerrolle. Virchow selbst hatte viele berühmte japanische Schüler, die später in Japan wichtige Positionen einnahmen. Schaut man aber genauer auf das Verhältnis von Virchow zu seinen japanischen Schülern, fällt auf, dass es kaum engere persönliche Kontakte zwischen ihnen während des Studienaufenthalts in Deutschland gab. Miura Moriji, der während seines Auslandsstudiums sechs Artikel in Virchows Archiv publiziert hat, führte seine Versuche unter der Betreuung von Salkowski,³⁹⁵ dem Abteilungsleiter des chemischen Laboratoriums, durch. Ähnlich verhielt es sich bei dem Inneren Mediziner Aoyama Tanemichi und dem Medizinchemiker Kumagawa Mueno, die ebenfalls in Virchows Archiv publiziert haben. Auch beim berühmten Virchow-Schüler Yamagiwa Katsusaburō, der zwischen 1891 und 1894 in Berlin studiert hat, kann aufgrund von Äußerungen in seinem Briefwechsel mit David Hansemann vermuten, dass seine Forschungsarbeit im Institut von Virchow von Hansemann betreut wurde, der Assistent im Institut war.³⁹⁶

Waldeyer hat sein japanisches Netzwerk in Japan mobilisiert, um die Verehrung und den Ruhm Virchows unter den japanischen Medizinern zu mehren. So geht aus Briefwechseln zwischen Waldeyer und japanischen Medizinern hervor, dass er den japanischen Anatom Taguchi Katsuharu mit einem Spendenaufruf und der Organisation einer Feier anlässlich dessen 70. Ge-

³⁹³ Kubo Inokichi Rostock an Waldeyer (in Berlin), Brief vom 09. Oktober 1906: Stabi-PK, Darmst. Slg 3c 1900(11).

³⁹⁴ Koganei Yoshikiyo an Wilhelm Waldeyer, Tōkyō, Brief vom 12. November 1894: Stabi-PK, Slg. Darmst. 3c 1890 (10). Koganei bat Waldeyer um Korrektur und die Weiterleitung seiner ersten anthropologischen Arbeit an die Zeitschrift Archiv für Anthropologie. Waldeyer war Stellvertreter des Vorsitzenden der Gesellschaft. Siehe Virchow, Rudolf (Hg.): Verhandlungen der Berliner Gesellschaft für Anthropologie, Ethnologie und Urgeschichte, Berlin 1894.

³⁹⁵ Ernst Leopold Salkowski (1844-1923), seit 1872 am pathologischen Institut zu Berlin, wo ihm später die Stelle als Vorsteher des chemischen Laboratoriums dieser Anstalt übertragen wurde.

³⁹⁶ Yamagiwa Katsusaburō an David Hansemann, Tōkyō, Brief vom 17 Februar 1901: Stabi-PK, Darmst. Slg 3d 1902(22): Y. Katsusaburo.

burtstags im Jahr 1891 in Japan beauftragte.³⁹⁷ Für den 80. Geburtstag von Virchow übertrug er diese Aufgaben an Kitazato Shibasaburō.³⁹⁸

5.8 Bildung einer kollektiven Identität

Als Koganei Ende September 1883 von Straßburg zurück nach Berlin ging, studierten dort mehr japanische Mediziner als anderthalb Jahre zuvor. Dies lag daran, dass die japanischen Stipendiaten der Jahre 1883 und 1884 alle zuerst nach Berlin kamen. Sie waren entweder Kommilitonen von Koganei oder gehörten zum folgenden Jahrgang. Auch einige engere Freunde von Koganei kamen für ein paar Monate nach Berlin.³⁹⁹ Insgesamt hielten sich zu der Zeit ungefähr 10 Mediziner in Berlin auf,⁴⁰⁰ die fast alle später Medizinprofessoren an der Todai geworden sind. Sie wohnten in der näheren Umgebung der medizinischen Fakultät der Friedrich-Wilhelm-Universität. Ihre Wohnungen befanden sich in folgenden fünf Straßen: Philipps-, Luisen-, Schumann-, Ziegel-, und Artillerie -Straße. Aufgrund der räumlichen Nähe dieser Straßen begegneten sich die japanischen Mediziner in ihrem alltäglichen Leben oft. Da sie in ihren Pensionen in Einzelzimmern wohnten, gingen sie täglich in umliegenden Lokalen in der Artillerie-Straße, ins Hotel Töpfer in der Karlstraße oder ins Lokal Klette ebenfalls in der Karlstraße zum Mittag- und Abendessen. Sehr häufig traf Koganei dort oder auf dem Weg zufällig japanische Freunde. Gelegentlich begleiteten sie sich nach den zufälligen Treffen auf dem Heimweg. Nicht selten schrieb Koganei in sein Tagebuch, dass sie sich danach in der Wohnung der anderen stundenlang unterhalten haben.

Auch ihre Freizeit verbrachten die jungen Männer – ihr Alter lag zwischen 25 und 30 Jahren – nach dem Essen häufig zusammen. In den umliegenden Cafés wie dem Café Imperial und dem Café National spielten sie Billard oder das japanische Brettspiel *Go*. Gelegentlich kochten sie zusammen japanisches Essen. Besuche im Theater und von Konzerten sowie von populärwissenschaftlichen Veranstaltungen wie Hygieneausstellungen und die Ausstellungen im Panoptikum⁴⁰¹ gehörten zu ihrem gemeinsamen Freizeitprogramm. In dieser Hinsicht war das Leben während des Auslandsstudiums für die Gruppe der japanischen Auslandsmediziner wie eine Ver-

³⁹⁷ Taguchi Katsuharu an Waldeyer, Tōkyō, Brief vom 02. Juni 1891: Stabi-PK, Nachl. Waldeyer-Hartz, Wilhelm von (in einer Kiste).

³⁹⁸ Kitazato, Shibasaburō an Wilhelm Waldeyer, Tōkyō, Brief vom 27. Dezember 1900: Stabi-PK, Darmst. Slg 3b 1890(3).

³⁹⁹ Ogata Masanori blieb von September 1883 bis Januar 1884 zur Forschung im Reichsgesundheitsamt in Berlin. Sasaki Masaki aus Straßburg kam kurz vor seiner Rückkehr nach Japan für ein paar Monate nach Berlin.

⁴⁰⁰ Die Zahl ist relativ schwer festzulegen. Manche kamen nur zum Besuch bestimmter Veranstaltungen nach Berlin. Daher sind die Immatrikulationsunterlagen der Universität nicht sehr aussagekräftig. Die Anwesenheit von Koganei in Berlin ab Ende 1883 ist z. B. dort nicht mehr belegt.

⁴⁰¹ Koganei Tagebuch. Im Oktober 1883 ging er mit Ogata Masanori und Sakaki Hajime zusammen in die Hygieneausstellung. Im Jahr 1884 ging er mehrmals sowohl mit Sakaki als auch mit seiner deutschen Geliebten zusammen in das Panoptikum, u. a. am 13. und 18. September in die Ausstellung über die Ureinwohner Australiens.

längerung ihres Internatslebens an der Tōkyō-Universität. Dort verbrachten sie seit ihrer Jugendzeit gemeinsam sieben bis acht Jahre mit ihrer Medizinausbildung.

Identität als Mediziner

Kurz bevor Sasaki Masaki, der mit privater Finanzierung sein Auslandsstudium bestritten hatte, nach Japan zurückkehrte, ließen die 13 japanischen Mediziner in Berlin am 1. Oktober 1884 ein Gruppenfoto zur Erinnerung machen. Solche Fotos mit dem Titel „Japanische Mediziner in Berlin“ wurden später mehrfach von verschiedenen Gruppen japanischer Auslandsmediziner in Berlin angefertigt.⁴⁰²



Abbildung 2: Japanische Auslandsmediziner in Berlin, 01. Oktober 1884

Japanische Auslandsmediziner in Berlin bevor dem Rückfahrt von Sasaki Masakichi.

Erste Reihe von rechts nach links: Hashimoto Tsunatsune, Sasaki Masakichi, Kōashimura, Itō Morio, Miyamoto Chū.

Zweite Reihe von rechts nach links: Koganei Yoshikiyo, Satō Tasuku, Nakajima Kazuyoshi, Miura Moriji, Katō Terumaro, Sakaki Hajime, Aoyama Tanemichi, Satō Sankichi.

(Uzaki Kumakichi: Aoyama Tanemichi, Tōkyō 1930, S. 57)

Der Internist Aoyama Tanemichi behauptet, dass er während seines Studienaufenthalts in Deutschland nur private Einladungen von Medizineren, nicht aber von anderen angenommen hat.⁴⁰³ Dies spricht für eine starke Identifikation mit seinem Beruf. In ihrem öffentlichen Auftreten, sichtbar etwa auf gemeinsamen Fotos, zeigten die Mediziner ihre kollektive Identität durch das Tragen von westlicher Bekleidung und Frisuren. Trotz der für seine Verhältnisse hohen

⁴⁰² Ein Foto mit dem Titel, „Japanische Aerzte in Berlin“, aufgenommen am 10. Oktober 1899, erschien in der Zeitschrift Ostasien 1899 (20), S.345.

⁴⁰³ Uzaki Kumakichi 1930, S. 57.

Kosten⁴⁰⁴ hat Koganei regelmäßig bei einem Schneider Bekleidung für die verschiedenen Jahreszeiten anfertigen lassen. Nach seiner Rückkehr nach Japan wurde er wegen seines äußerlichen Erscheinungsbildes – westliche Bekleidung, Frisur und Bart – von den Medizinstudenten an der Todai als „typischer deutscher Professor“ bezeichnet. Aufgrund seiner äußeren Ähnlichkeit mit Waldeyer wurde er sogar als sein Schüler identifiziert. Aoyama Tanemichi hatte nach Beschreibung seines Biographen sein ursprünglich eher ungepflegtes Aussehen nach dem Auslandsstudium zu „Haikara [japanische Übersetzung von High Collar]“ verändert.⁴⁰⁵ Damit wurden in der Meiji-Zeit Japaner bezeichnet, die ihr Äußeres am westlichen Stil orientierten.⁴⁰⁶

Diese Veränderungen im Auftreten spiegelten sich auch in ihrer Praxis als Medizinprofessoren an der Todai. Aoyama nutzte regelmäßig die Anfertigung von pathologischen Präparaten für die Mikroskopie und die Aufklärung des pathologischen Befunds durch Untersuchung dieser Präparate, wie er es in Virchows Labor gelernt hatte, und hielt diese Methode für unverzichtbar.⁴⁰⁷ Auch tendierte er dazu, wenn möglich deutsche statt japanische Medizinbücher zu lesen.⁴⁰⁸ Koganei bestand lebenslang darauf, seine japanischen wissenschaftlichen Publikationen auch parallel auf Deutsch zu publizieren.⁴⁰⁹

5.9 Zusammenfassung

Die guten Deutschkenntnisse und die vor ihrer Reise in den Westen erhaltene systematische medizinische Ausbildung ermöglichten den Akteuren einen sofortigen Zugang zum gesellschaftlichen Leben und zum Medizinstudium direkt nach ihrer Ankunft. Die Akteure legten in Bezug auf ihre akademischen Lehrer besonders auf eine fundierte praktische Ausbildung und eine intensive Betreuung des wissenschaftlichen Nachwuchses Wert.

Für den Erfolg dieser Gruppe hat sich als vorteilhaft erwiesen, dass sie sich stark auf die Labormedizin konzentriert hat. Dadurch waren die Ansprüche an die zu investierende Zeit und an methodische wie sprachliche Fähigkeiten überschaubar. In relativ kurzer Zeit gelang es ihnen auf diese Weise, Ergebnisse zu produzieren, die sich in Publikationen umsetzen ließen, und mit deutschen Wissenschaftlern in einen professionellen Dialog zu treten.

⁴⁰⁴ Er zahlte im Juli 1884 allein für Sommerkleidung 185 Mark und kurz vor seiner Abreise noch einmal 191 Mark für neue Kleidung. Die Kosten für die Anfertigung von Kleidung für die anderen Jahreszeiten hat er nicht angegeben. Die relative Höhe der Ausgaben wird deutlich, wenn man bedenkt, dass das monatliche Stipendium 200 Mark betrug.

⁴⁰⁵ Uzaki Kumakichi 1930, S. 229.

⁴⁰⁶ Majima 2002.

⁴⁰⁷ Uzaki Kumakichi 1930, S. 178.

⁴⁰⁸ Ibid. S. 206.

⁴⁰⁹ Die gesamten Publikationen von Koganei siehe Koganei Yoshikiyo 1997, S. 456-467.

6 Auslandsstudium der dritten Gruppe in den 1890er Jahren

Bis zum Ende der 80er Jahre des 19. Jahrhunderts ging die Zahl der von der Meiji-Regierung ins Ausland gesendeten Mediziner langsam zurück. Da der Bedarf an neuem Lehrpersonal an der medizinischen Fakultät der Todai gering war, wurden vom japanischen Kultusministerium kaum mehr Stipendien für diesen Zweck vergeben. Erst nach dem Sieg im sino-japanischen Krieg im Jahr 1895 begann eine weitere Expansionsphase der japanischen Hochschulen. An der Todai wurden mehrere neue Lehrstühle in Medizin sowohl für die alten als auch für neue Fächer eingerichtet. Mit der Einrichtung der neuen Imperialen Universität in Kyōto (Kyōto teikoku daigaku) im Jahr 1897 wurden erneut Stipendiaten als zukünftiges Lehrpersonal dort ausgewählt. Zwischen 1890 und 1899 gingen insgesamt 39 japanische Mediziner zum Studium in deutschsprachige Länder.

Seit Beginn des 20. Jahrhunderts stieg die Zahl der japanischen Mediziner, die ihr Auslandsstudium mit privaten Mitteln finanzierten, stark an. Nach einem kurzen Rückgang aufgrund des russisch-japanischen Kriegs (1904-05) erreichte die Gesamtzahl von japanischen Medizinern in den deutschsprachigen Ländern im Jahr 1907 mit fast 100 ihr Maximum. Die Dynamik der Entwicklung wird besonders augenfällig, wenn man die Zahl von etwa 300 in den ersten 30 Jahren der Aussendung bis etwa 1900 mit den insgesamt ungefähr 850 japanischen Auslandsmedizinern vergleicht, die zwischen 1900 und dem Ausbruch des Ersten Weltkriegs dorthin kamen.

6.1 Reise nach Westen

Die späteren Medizinprofessoren der Todai, die zwischen dem Ende der 80er Jahre und dem Ende des sino-japanischen Kriegs zum Studium in deutschsprachige Ländern gingen, finanzierten sich fast ausschließlich privat. Der Internist Miura Kinnosuke, der zwischen 1889 und 1892 in Deutschland studierte, erwähnte in einem Interview, dass er, während er bei Erwin Bälz an der Todai Assistent war, in den Westen fahren wollte.⁴¹⁰ Ein Jahr nach seinem Abschluss durfte er im Februar 1889 als Begleitmediziner eines japanischen Adligen in die USA reisen. Da für ihn als Zielort eines Auslandsstudiums nur Europa infrage kam, ging er nach seiner Dienstzeit in den USA mit dem gesparten Geld zum Studium nach Berlin.⁴¹¹ Über die Medizin in den USA hat er sich gar nicht informiert.⁴¹²

Irisawa Tatsukichi, der Neffe von Ikeda Kensai, schrieb in seiner Erinnerung, dass er nach einem Jahr als Volontärassistent bei Erwin Bälz in Japan an ein Auslandsstudium dachte. Für sein Fach

⁴¹⁰ Katō Toyojirō 1964, S. 60.

⁴¹¹ Ibid. S. 60-61.

⁴¹² Ibid. S. 64.

Innere Medizin gab es zwar keine Aussicht auf ein Stipendium vom japanischen Kultusministerium. Er konnte jedoch mit der finanziellen Unterstützung seines Onkels, der zu der Zeit als Hofarzt des japanischen Kaisers eingestellt war, zwischen 1890 und 1894 nach Deutschland gehen. Einige wie Dohi Keizō und Ōsawa Gakutarō, die ein privat finanziertes Auslandsstudium angefangen hatten, konnten es nach dem Ende des sino-japanischen Kriegs mit einem ministeriellen Stipendium fortsetzen. Da nach dem Krieg Auslandsstipendien für neu einzurichtende Lehrstühle vergeben wurden, wechselten etwa Dohi Keizō und Okada Waichirō wie schon ihre Vorgänger für das Stipendium das Studienfach. Dohi Keizō und Okada Waichirō verließen die Chirurgie, um Dermatologie bzw. HNO zu studieren.

Ein Auslandsstudium in deutschsprachigen Ländern war für diese Gruppe von japanischen Auslandsmedizinern eine Selbstverständlichkeit, sodass sie ihre Motivation nicht weiter thematisiert haben. Die meisten von ihnen traten das Auslandsstudium weder mit einer gesicherten Finanzierung, noch mit Aussicht auf eine Professorenstelle nach ihrer Rückkehr an. In einem Abschiedsgedicht lässt Irisawa Tatsukichi kurz vor seiner Abreise nach Deutschland im Jahr 1890 seine persönlichen Motive anklingen.

Abschied von Bekannten in Tōkyō

Während die Blumen in der östlichen Hauptstadt⁴¹³ in voller Blüte stehen, fällt der Regen wie ein Schleier.⁴¹⁴

Wer könnte meine Gedanken bei der Wegfahrt verstehen.

Leute mit herausragendem Talent aus fünf Kontinenten ringen angestrengt miteinander. Solch ein internationaler wunderbarer Anblick wurde immer ins Gedicht hineingeschrieben.

Über die Wüste fegt starker Wind und während die Sonne versank, wurde es dunkel. Auf dem roten Meer waren die Wellen ruhig und die Ebbe kommt später.

Der Junge mit gelber Haut und schwarzem Haar wird zum Gast. Da er einen heroischen Plan hegt, geht er in die Ferne.⁴¹⁵

Das Auslandsstudium war Teil eines heroischen Lebensplans. Diese Sicht teilten viele seiner Zeitgenossen, die zur Bildungselite im Meiji-Staat gehörten.⁴¹⁶

Am Beispiel des im Jahr 1865 kurz vor der Meiji-Restauration geborenen Psychiaters Kure Shūzō möchte ich zeigen, wie sein vorhandenes Wissen und seine Erfahrungen über sein Studienfach Psychiatrie sich auf die Ausgestaltung seiner Reise nach Europa ausgewirkt haben. Am 8. August 1897 fuhr Kure mit dem französischen Schiff *Salazi* von Yokohama in Richtung Europa, um Psychiatrie in Deutschland und Österreich zu studieren. Er war der dritte Sohn des Medizi-

⁴¹³ Östliche Hauptstadt ist die wörtliche Bedeutung des Kanji-Zeichens von Tōkyō.

⁴¹⁴ Hier beschrieb Irisawa das Frühlingswetter und die Landschaft in Tōkyō, als er Anfang März 1890 nach Europa fuhr.

⁴¹⁵ Zit. nach: Irisawa Tatsukichi 1934, S. 157. Die Abfahrt war im März während der Kirschblüte.

⁴¹⁶ Heldenverehrung war ein populäres Phänomen der Meiji-Zeit, vgl. Sakamoto Takao 1996, S. 126-160.

ners Kure Koseki, eines Vertreters der sogenannten westlichen Medizin (*ranpō*), im Fürstentum (*han*) Hiroshima und der Tochter eines bekannten Gelehrten in westlicher Wissenschaft in Japan, Mitsukuri Gempo, der den Brief des amerikanischen Präsidenten übersetzt hatte, den Perry überbracht hatte. Nach dem planmäßigen Abschluss seines Medizinstudiums war er sechs Jahre als Dozent an der Todai und praktizierender Arzt an der Irrenanstalt Sugamon der Stadt Tōkyō beschäftigt. Nach dem frühen Tod des Professors für Psychiatrie Sakaki Hijime wurde er als dessen Nachfolger vom japanischen Kultusministerium zur Weiterbildung nach Europa geschickt.

Nach Stationen in Shanghai und Hongkong ging er zuerst nach Buitenzorg (heute Bogor) auf der Insel Java, um dort die bekannte Irrenanstalt und den botanischen Garten zu besuchen. Der Besuch war schon vor der Reise geplant, und er hatte dafür vom japanischen Kultusministerium die Genehmigung für eine zweiwöchige Verlängerung der Reisezeit bekommen.⁴¹⁷ Mit einem Empfehlungsbrief des holländischen Leiters des botanischen Gartens, Prof. Dr. Treub, ging er zum Leiter der Irrenanstalt Ledeboer. In einem Brief nach Hause, der sofort von der populären medizinischen Zeitschrift *Chūgai iji shinbō* gedruckt wurde, berichtete Kure ausführlich über die Gebäude der Anstalt und die Tätigkeiten der Patienten, die zum therapeutischen Konzept gehörten.

Hier wurden [die Patienten] ausschließlich mit der natürlichen Therapie behandelt. Nicht nur aus dem Zimmer, sondern auch aus dem Flur kann man direkt zum Garten hinausgehen. Nur die Außengrenze ist mit Eisengittern eingezäunt. Auf der großen Grundfläche der Kolonie waren hier und da kleine Häuschen gebaut, wo die Produktion von Kaffee, Holzarbeiten, landwirtschaftliche Arbeiten, Unkrautjäten, Anbauen und Rinderzucht usw. betrieben werden. Auch in den Krankenzimmern können die Patienten, die Bettruhe brauchen, nähen, Wäsche waschen und kochen. In allen Fällen ist der therapeutische Effekt feststellbar.⁴¹⁸

Er fügte eine Zeichnung hinzu, in der die Patienten bei der landwirtschaftlichen Arbeit abgebildet waren.

Seiner achtseitigen Arbeit über den Bau von Irrenanstalten, die er vier Jahre vor seiner Reise nach Europa veröffentlicht hatte,⁴¹⁹ kann man entnehmen, dass er das Modell der „Irrenkolonie“⁴²⁰ von Buitenzorg kannte. In der Zeit gab es in Japan noch keine staatliche Irrenanstalt. Das Auslandsstudium nutzte er als Gelegenheit, ein für Japan geeignetes Modell einer Irrenanstalt persönlich zu besuchen. Im Schlussteil der Beschreibung betonte er den Wert der persönlichen Erfahrung und Anschauung beim Wissenserwerb, auch wenn Bücher ein akzeptables Bild der Einrichtung vermittelten.

⁴¹⁷ Kure Shūzō, an die Tōkyō teikokudaigaku [Imperial Universität zu Tōkyō], Wien, Bericht nach Ankunft vom 02. Oktober 1897: TDSS, G16B-96-22-1.

⁴¹⁸ Kure Shūzō 1897b. Der gleiche Brief wurde ohne Abbildung in der Zeitschrift für staatliche Medizin *Kokka igaku zasshi* gedruckt. Siehe Kure Shūzō 1897a.

⁴¹⁹ Kure Shūzō 1893.

⁴²⁰ Mehr zu dem Modell der Irrenkolonie siehe Pernice 1991.

Ein solches Krankenhaus soll selbst im Westen selten sein. Über die Größe des Krankenhauses habe ich vor meiner Ankunft vage Vorstellungen gehabt. Aber der jetzige Besuch vor Ort ist wertvoll. Ich fühle mich bestätigt, dass die Bücher mich nicht getäuscht haben.⁴²¹

Seine persönlichen Erfahrungen konnte Kure aufgrund der veränderten Landschaft der wissenschaftlichen Publikationen in Japan unmittelbar an ein größeres Publikum unter der japanischen Ärzteschaft vermitteln. Damals gab es in Japan florierende neue Ausgaben von medizinischen Zeitschriften, die auch zum Teil dem Engagement von aus dem Westen zurückkehrenden Medizinern zu verdanken waren.

6.2 Studienplan und dessen Verlauf

Der Fokus dieses Kapitels richtet sich vor allen auf das Auslandsstudium der klinischen Mediziner. Für sie herrschten andere Rahmenbedingungen als für die Auslandsstudenten grundlagenmedizinischer Fächer wie Anatomie, Physiologie und Pathologie. Sie benötigten für ihre Forschung längere Zeit, und als Ausländer in deutschen Kliniken stießen sie auf bestimmte Einschränkungen ihrer Tätigkeit.

Die Auswahl der Studienorte war für die Akteure dieser Gruppe im Unterschied zu denen der zweiten Gruppe das Ergebnis eines Abwägungsprozesses unter Einbezug verschiedener Informationsquellen. Die Empfehlung von deutschen Professoren an der Todai hatte nicht mehr den bestimmenden Einfluss wie früher. Der Internist Irisawa Tatsukichi erhielt zwar von Bälz die Empfehlung, nach Tübingen zu Liebermeister⁴²² zu gehen, er wählte aber schließlich für sein Auslandsstudium zwischen 1891 und 1894 die Universität Straßburg. Dies begründete er damit, dass die medizinische Forschung in Straßburg viel besser sei.⁴²³ Der Psychiater Kure wurde durch seine vorherige Tätigkeit bei der Übersetzung verschiedener westlicher Lehrbücher für Psychiatrie zur Wahl seines Studienortes angeregt. Er entschied sich für Krafft-Ebing⁴²⁴ in Wien, der ein berühmtes Lehrbuch über Sexuelle Psychiatrie verfasst hatte.

Die Stadt und die Universität Berlin blieben nach wie vor der attraktivste Studienort für die meisten japanischen Mediziner. Zu dieser Zeit erstrahlte die Universität Berlin noch stärker als zuvor in ihren Augen als das Zentrum progressiver, internationaler Forschung. Dazu hatte der berliner Bildungspolitiker Althoff beigetragen, der die Anwerbung international berühmter Me-

⁴²¹ Zit. nach: Kure Shūzō 1897b, S. 1339-40.

⁴²² Carl Liebermeister (1833-1901), in Tübingen zwischen 1871 und 1901.

⁴²³ Irisawa Tatsukichi 1934, S. 157.

⁴²⁴ Richard Frh. von Krafft-Ebing (1840-1902), ordentlicher Professor für klinische Psychiatrie in Wien zwischen 1892 und 1902.

diziner gefördert⁴²⁵ hatte. Eine ganz besondere Attraktion für die japanischen Mediziner bot die Stadt Berlin mit der Forschung von Robert Koch.

Die Bekämpfung von Infektionskrankheiten wie etwa Tuberkulose war nicht nur für die japanische Regierung von hohem Interesse, sondern auch für die führenden Mediziner in Japan, darunter die hier betrachteten Akteure. So kamen sowohl Regierungsstipendiaten als auch privat finanzierte Studenten in das Forschungslabor von Robert Koch nach Berlin.⁴²⁶

Kitazatō Shibasaburō⁴²⁷ und Yamagiwa Katsusaburō⁴²⁸ wurden vom japanischen Gesundheits- und Kultusministerium zum Studium bei Koch nach Deutschland gesendet. Der Internist Miura Kinnosuke, der sein Studium Ende der 80er Jahre in Deutschland und Frankreich mit privaten Mitteln finanzierte, lernte in Berlin unter der Betreuung von Friedrich Loeffler⁴²⁹ im Labor von Koch die Forschung an Bakterien. Nach 1890 arbeitete er bei Paul Ehrlich nach eigenen Angaben an der Technik der Zellfärbung.⁴³⁰ Das Interesse an der Bakteriologie erstreckte sich unter den westlichen wie unter den japanischen Mediziner über die fachlichen Grenzen hinweg.⁴³¹

Beginn des Studiums und Studienplan

Eine Woche nach seiner Ankunft in Wien berichtete der Psychiater Kure Shūzō in einem Brief an seine Frau, wie er sein Studium begonnen hatte. Trotz der langjährigen Berufserfahrung als Mediziner hat er zuerst versucht, an allen möglichen Lehrveranstaltungen in Psychiatrie an der Universität Wien teilzunehmen.

Ich stehe um 7 Uhr auf. Um 8 Uhr gehe ich ins Krankenhaus. In der Abteilung für Psychiatrie begleite ich Krafft-Ebing beim Besuch seiner stationären Patienten in der Klinik. Um 10 Uhr gehe ich mit ihm zu seiner Praxis für die ambulanten Patienten [im Krankenhaus]. Ab 11 Uhr gehe ich in das Unterrichtszimmer, wo Obersteiner⁴³² Anatomie und Pathologie des Gehirns und der Wirbelsäule unterrichtet. Ich untersuche das Gehirn und bleibe dort bis etwa vier Uhr nachmittags. Mittwochs und donnerstags gehe ich zur Psychiatrieklinik, die Vorle-

⁴²⁵ Laitko 1991.

⁴²⁶ Im Gästebuch vom Königlich Preußischen Instituts für Infektionskrankheiten, gegründet im 1891, registrierten 24 japanische Mediziner, die dort zwischen 1891 und 1914 geforscht haben. Zwischen 1879 und 1891 forschten die japanischen Mediziner im von Robert Koch geleiteten bakteriologischen Laboratorium der Friedrich-Wilhelms-Universität.

⁴²⁷ Kitazato Katsusaburō (1856-1931), in Berlin von 1885 bis 1892.

⁴²⁸ Yamagiwa Katsusaburō (1863-1930), in Berlin von 1891 bis 1894.

⁴²⁹ Friedrich Loeffler (1852-1915), Mitarbeiter im bakteriologischen Laboratorium der Friedrich-Wilhelms-Universität.

⁴³⁰ Katō Toyojirō 1964, S. 89-90.

⁴³¹ Ein anderes Beispiel dafür war das Interesse von dem HNO-Mediziner Okada Waichirō am Praktikum der Bakteriologie, siehe Okada Waichirō an Hachisuka Mochiaki [Kultusminister], Berlin, Antrag (*seigan sho*) vom 03. November 1897: TDSS, G16C-1-1-3, S. 5. In einem Antrag zur Erhöhung des Stipendiums berichtete er ausführlich über den besuchten Kurs und seine Kosten.

⁴³² Heinrich Obersteiner (1847-1922), ordentlicher Professor für Physiologie und Pathologie des Zentralnervensystems.

sung von Krafft-Ebing zu besuchen, die ab halb fünf [nachmittags] stattfindet. Montags und freitags gehe ich zur Praxis von Redlich⁴³³, um ihn beim Diagnostizieren zu beobachten. Es dauert meistens anderthalb Stunden.⁴³⁴

Kures Studienplan sah vor, nach einer ersten Zeit in Wien sein Studium Heidelberg, Paris und Berlin fortzusetzen. Für den Studienaufenthalt in Heidelberg hatte er wahrscheinlich schon vor seiner Reise nach Europa beabsichtigt, wie in einem Brief an Kraepelin angedeutet, bei diesem klinische Psychiatrie zu studieren.⁴³⁵ An Paris reizten ihn die berühmten Professoren und die reichlichen Forschungsmaterialien. Zudem sei dort „die Einstellung zu Wissenschaft anders als in Deutschland“.⁴³⁶ Am Ende war noch ein Studium in Berlin geplant, wo sich eine größere Zahl von japanischen Studenten aufhielt und sein verstorbener Lehrer Sakaki Hajime früher studiert hatte.

Ähnlich verhielt es sich auch mit dem zwei Jahre vor Kure nach Berlin zum Studium gekommenen HNO-Mediziner Okada Waichirō, wie er in einem Brief ein paar Monate nach Beginn seines Studiums an die japanische Fachzeitschrift für HNO mitteilte. Diesem fügte er seinen Semesterplan für das Wintersemester 1896/97 an der Berliner Universität bei.⁴³⁷

Name	Fach
Professor Fränkel ⁴³⁸	Klinische HNO
Ebenso	Diagnose bei ambulanten Patienten (Die Studenten bekamen einen Stuhl und machten jeden Tag Diagnostik)
Ebenso	Diagnostik von Nase und Hals (Es ist zwar Unterricht für Studenten. Ich habe zum Sammeln von Informationen für später teilgenommen.)
Professor Lucae ⁴³⁹	Klinische Otologie
Professor Trautmann ⁴⁴⁰	Klinische Otologie
Dozent Jansen ⁴⁴¹	Otologisches Praktikum (Erst nach dem chirurgischen Praktikum)
Dozent Bend	Klinische Mikrobiologie (Erst nach der Mikrobiologie bei Günther und ich möchte es noch mal lernen)
Dozent Alexander ⁴⁴²	Diagnostik mit Kehlkopfspiegel an Geweben bei HNO-Krankheiten (war letzte Woche schon beendet. Ich habe mit dem Dozenten verabredet, eine Arbeit zu machen.)

⁴³³ Emil Redlich (1866-1930), war Schüler und Privatdozent im Institut von Obersteiner.

⁴³⁴ Kure an Mina, Brief vom 20. Oktober 1897, zit. nach: Okada Yasuo 1982b, S. 231.

⁴³⁵ Kure Shüzō an Emil Kraepelin, Wien, Brief vom 11. März 1899, in: Burgmair/Engstrom/Weber 2005, S. 293.

⁴³⁶ TDSS, G17. In den Antrag beigefügten Brief, ohne Daten.

⁴³⁷ Okada Waichirō an Kanasugi Hidegorō, Berlin, Brief vom 15. Dezember 1896, zit. nach: Nihon ijishinbō sha 1943, S. 141.

⁴³⁸ Bernhard Fränkel (1836-1911), seit 1887 außerordentlicher Professor und Direktor der von ihm begründeten Universitäts-Poliklinik für Hals- und Nasenranke in Berlin, seit 1893 Direktor der neugegründeten Klinik für Hals- und Nasenranke in der Königlichen Charité, Geheimer Medizinalrat und ordentlicher Honorar-Professor.

⁴³⁹ August Lucae (1835-1911), seit 1871 außerordentlicher Professor, 1874 Gründer und Direktor der königlichen Poliklinik für Ohrenkrankheiten und seit 1881 Direktor der königlichen stationären Klinik für Ohrenkunde an der Berliner Universität.

⁴⁴⁰ Ferdinand Trautmann (1833-1902), seit 1888 war er außerordentlicher Professor und seit 1894 dirigierender Arzt der Ohrenklinik der Charité.

⁴⁴¹ Albert Jansen (1859-nach 1929), Assistent von August Lucae.

Professor Bergmann	Chirurgische Klinik, jeden Tag
Professor König	Chirurgische Klinik, ab und zu teilnehmen.

Dem Studienplan zufolge besuchte er die Veranstaltungen bei Lucae in Otologie, bei Bernhard Fränkel in Laryngologie und bei Bergman in Chirurgie. Ähnlich wie Kure, hat er nicht nur die klinischen Vorlesungen und Rundgänge besucht, sondern auch bei der Diagnose von ambulanten Patienten zugesehen und die Anwendung der Instrumente zur Diagnose erlernt. Im gleichen Brief erzählte er Kanasugi Hidegorō (1865-1942),⁴⁴³ dem Vorstand der japanischen HNO-Gesellschaft, über seine weiteren Vorhaben im Auslandsstudium.

Die Treffen mit Fränkel und Lucae sind sehr nett und alles läuft für mich sehr günstig. Ich bemühe mich nun allmählich darum, irgendeine „Arbeit“ zu übernehmen. (...) Ich bin bei seinem [Lucae] Assistenten Dr. Jansen, der sich mit seiner chirurgischen Otologie einen Namen gemacht hat. Ich lerne eifrig [bei ihm], bekomme immer mehr Materialien, was sehr vorteilhaft für meine Forschung ist. (...) Um ein bis zwei Arbeiten anzufertigen, muss ich 2 bis 3 Semester in Berlin bleiben. Danach gehe ich für ein halbes bis ein Semester nach Halle und studiere bei Schwartz, nach München bei Bezold, nach Wien bei Politzer, und, wenn ich die Gelegenheit habe, nach Breslau bei Gottstein und nach Heidelberg bei Juras. Danach werde ich Ihnen mein Wissen darüber [über die verschiedenen Ausbildungsstätten und Lehrer] berichten.⁴⁴⁴

Sein Interesse an einer möglichst vielseitigen Ausbildung hat Okada Waichirō fast anderthalb Jahre später in einem weiteren Brief an die gleiche Person ausdrücklich formuliert.

Wie Sie wohl schon wissen, sind die Theorien der verschiedenen Experten der Ohrenkunde und Laryngologie unterschiedlich. Auch können sie sich häufig nicht über die therapeutischen Methoden einigen. Daher gehe ich nur für bestimmte Zeit zu einem bestimmten Experten, um seine Spezialität zu lernen. Ich habe damit die Absicht verfolgt, einen Beitrag zur Erarbeitung von Richtlinien für eine künftige Klinik in Japan zu leisten. Deswegen konzentriere ich mich auf die Verwendung der Drucksonde und Erprobung der Methode zur Messung der Hörfähigkeit von Lucae und andere therapeutische Methoden in seiner Klinik. Nebenbei konnte ich, auf Grund meiner engen Beziehung mit Jansen, als Assistent an den Operationen an Gehirnabszessen, Thrombose usw. teilnehmen.⁴⁴⁵

Wechsel der Professoren

Trotz der vielfältigen Informationen über die deutsche Medizin gab es nicht selten den Fall, dass sich Akteure dieser Gruppe sofort nach dem ersten Kontakt mit dem von ihnen ausgesuchten deutschen Lehrer zum Wechseln entschlossen. Einen Grund für den Wechsel zu anderen Lehrern

⁴⁴² Arthur Alexander (1870-nach 1923), Assistent von Bernhard Fränkel an der Kgl. Universitäts-Poliklinik für Hals- und Nasenkrankheiten zu Berlin.

⁴⁴³ Kanasugi Hidegorō (1865-1942), Militärarzt für HNO. Auslandsstudium in Deutschland und Österreich von November 1888 bis Mai 1892.

⁴⁴⁴ Okada Waichirō an Kanasugi Hidegorō, Berlin, Brief vom 15. Dezember 1896, zit. nach: Nihon ijishinbō sha 1943, S. 140.

⁴⁴⁵ Okada Waichirō an Kanasugi Hidegorō, Brief vom Berlin, geschrieben wahrscheinlich gegen Anfang des Jahres 1898, zit. nach: Ibid. S. 167-168.

nennt Okada in einem Brief, in dem er seinen ersten Eindruck über das Studium der HNO in Berlin beschreibt.

Herr Lucae, der einst sehr viele „Arbeiten“ hervorgebracht hat, ist jetzt senil geworden. Entgegen seiner Berühmtheit ist die Bedeutung seiner „Klinik“ fast Null geworden. Es gibt auch kaum jemanden, der ihm zuhört, mehrmals war ich sogar der einzige. Es tut mir wirklich sehr leid, wie er, früher ein Held, ein so erbärmliches Ende findet. (...) Bei Fränkel war es das Gegenteil. Er war ein populärer Star. Daher kamen viele Patienten und Zuhörer zu seiner Veranstaltung, die sehr großartig war.⁴⁴⁶

Fränkel gilt als Pionier im Bereich der Spezialisierung der HNO in Deutschland. Schon in den 70er Jahren hatte er angefangen, sich mit der erforderlichen Untersuchungstechnik, vor allem den physikalischen Grundlagen, zu beschäftigen. Er war der Erste, der zum 1876 erschienenen Lehrbuch für Laryngologie (von Ziemssen herausgegeben) beigetragen hat. Seine erste Vorlesung fand Ende der 70er Jahre in einem Raum statt, den Joseph Meyer⁴⁴⁷ ihm hergerichtet hatte. Als dieser nicht mehr ausreichte, brachte er seine Zuhörer in einem großen Zimmer in seiner Wohnung unter. Ein Schüler beschrieb ihn als einen glänzenden klinischen Lehrer, mit Beredsamkeit und guter Darstellung, dessen Vortrag interessant und auch witzig war.⁴⁴⁸ Als Lehrer sorgte Fränkel dafür, „in liebenswürdiger, aufmunternder Weise auch die jüngeren Mitglieder unseres Vereins zur Mitarbeit heranzuziehen und ihren Mut dazu zu stärken.“⁴⁴⁹ Die von ihm 1887 gegründete Universitäts-Poliklinik für Hals- und Nasenkrankheiten war eine der berühmten Bildungsstätten für den Bereich der Hals- und Nasenkrankheiten für das internationale Publikum.⁴⁵⁰ In einem zwanglosen Verband trafen sich die Schüler von Fränkel regelmäßig. Im Jahr 1894 ging daraus die Berliner Laryngologische Gesellschaft hervor. Okada Waichirō ging von Beginn seines Studiums an zu deren Versammlungen. In einen Brief über die im Februar 1899 veranstaltete Tagung zum 10-jährigen Jubiläum des Vereins⁴⁵¹ beschrieb Okada seine Beziehungen und Aktivitäten im Kreis der Schüler von Fränkel und seine Beteiligung an der Vorbereitung der Veranstaltung. Statt zu Lucae, wie ursprünglich vorgesehen, ging Okada bald in die Poliklinik von Fränkel, wo er in den folgenden drei Jahren seine Ausbildung machte.

Kure Shūzō, der zur psychiatrischen Abteilung zum Studium bei Krafft-Ebing gegangen war, pflegte seine Beziehung mit Krafft-Ebing während seines Aufenthalts in Europa nicht mehr weiter. Der Grund dafür ist unklar. Der Biograph von Kure, Okada Yasuo glaubt, dass er wahr-

⁴⁴⁶ Zit. nach: Ibid. S. 140.

⁴⁴⁷ Joseph Meyer (1818-1887), Internist, außerordentlicher Professor in der Medizinischen Poliklinik in Berlin zwischen 1868 und 1887.

⁴⁴⁸ Finder 1911, S. 534.

⁴⁴⁹ Rosenberg 1912, S. 239.

⁴⁵⁰ Ibid. S. 239.

⁴⁵¹ Finder 1911, S. 535. Als Gründungsjahr wird wohl der informelle Zusammenschluss der Fränkelschen Schüler angenommen.

scheinlich nicht viele Chancen hatte, direkt mit Krafft-Ebing Kontakt aufzunehmen. Zum einen hatte Krafft-Ebing aufgrund seiner Bekanntheit in der Zeit von Kures Anwesenheit viele Studenten, zum anderen hatte Kure in dieser Zeit noch Probleme mit dem mündlichen Deutsch. In seinem Brief nach Hause am Beginn seines Studiums schrieb Kure über den „Deutschkurs“ beim täglichen Abendessen im Restaurant. „Während meiner Freizeit gehe ich auf den Rat des Assistenten von Krafft-Ebing hin jeden Abend um 9 Uhr zum Essen. Durch die Plauderei dauert es ungefähr bis 11 Uhr (das ist auch Übung!).“⁴⁵² Später schreibt er in einem Brief an seine Frau, dass er aufgrund von Problemen im mündlichen Ausdruck nach seiner Ankunft einen Monat lang für zwei Stunden pro Woche privaten Unterricht genommen hatte.⁴⁵³

Statt mit Krafft-Ebing baute Kure in Wien mit dem Neuroanatom Obersteiner eine persönlich wie fachlich enge Beziehung auf. Bald nach Beginn seines Studiums begann er im Institut von Obersteiner seine mikroskopische Forschung an Nervenzellen.

Über seine Kenntnis Obersteiners erzählte er rückblickend im Jahr 1923:

Ich habe seinen Namen im Zusammenhang mit dem meines Lehrers von Krafft-Ebing schon in Japan gehört. Mit der Vermittlung von Hori Masanao, der vorher bei Obersteiner war und der Befürwortung von Krafft-Ebing, bin ich zu Obersteiner gegangen.⁴⁵⁴

In einem Brief an die Mitglieder der Gesellschaft *Chūgai ikai* beschrieb Kure den von ihm neu ausgesuchten Lehrer Obersteiner als jemanden mit einem zwar kleinen Körper, aber „starkem Geist“ und führte als Beispiel dafür an, dass dieser mithilfe privater Finanzierung ein Labor in einem zerfallenen Haus eingerichtet hatte.

Obersteiner ist ein kleiner, schlanker Mann mit funkelnden Augen. (...) Sein „Laboratorium“ liegt mitten in der Stadt außerhalb des Geländes des Krankenhauses. Die vordere Hälfte der langen Lehm-mauer ist durch Regen zusammengestürzt. Es wäre unmöglich, so eine Einrichtung unter zigtausenden in Wien zu finden. Aber wenn er einmal zornig wird, fliegen seine Worte wie Wolken und seiner Scharfsinnigkeit ist niemand gewachsen. Ganz Europa ist von seiner Autorität überwältigt. (...) Was man in dieser schäbigen Einrichtung erfahren kann, ist prachtvoll wie Gold [oder Edeltstein] und setzt alle in Erstaunen. Das westliche Sprichwort, „Der Mensch mit kleiner Gestalt hat viele Talente, der Mensch mit niedrigem Stand bringt die großartige Leistung“, hat mir nichts falsches gesagt.⁴⁵⁵

Aus seinen privaten Sammlungen hat Obersteiner ein „Laboratorium“ eingerichtet, das er 1882 der Wiener Universität gespendet hat. Es enthielt mikroskopische Präparate normaler und pathologischer menschlicher und tierischer Gehirne und Rückenmark, Modelle, Instrumente und über 40.000 Bücher. Die Sammlung wurde am „Institut für Anatomie und Physiologie des Central-

⁴⁵² Kure Shūzō an Mina, Wien, Brief vom 20. Oktober 1897, zit. nach: Okada Yasuo 1982b, S. 231.

⁴⁵³ Kure Shūzō an Mina, Brief vom 16. Januar 1898, in: Ibid. S. 237-238.

⁴⁵⁴ Kure Shūzō 1923b, S. 382. Erinnerung an Obersteiner nach seinem Tod.

⁴⁵⁵ Kure Shūzō an die Mitglieder der Gesellschaft *Chūgai ikai*, Wien, Brief vom 21. Oktober 1897, in: Kure Shūzō 1897c.

nervensystems", das ab 1900 in „Neurologisches Institut“ umbenannt wurde, untergebracht. Obersteiner wurde zwar 1898 zum ordentlichen Professor der Wiener Universität ernannt. Er bezog aber als Professor und Institutsvorstand 37 Jahre lang kein Gehalt von der Universität. Deshalb brachte er sein privates Vermögen für den Erhalt und Betrieb des Instituts auf.

Das „Laboratorium“ von Obersteiner war auch eine berühmte Bildungsstätte für internationale Wissenschaftler, die sich mit Hirnforschung beschäftigten.⁴⁵⁶ Sein Biograph Seitelberger sieht die Bedeutung Obersteiners für die Geschichte der Neurologie „weniger darin, daß er neue Kapitel der Erkenntnisse aufgeschlagen hat, als daß er das gesamte Wissensgut seiner Zeit als Gelehrter verband und vermehrt sowie geordnet seinen Schülern, Mitarbeitern wie der ganzen Mitwelt verständlich darbot, und daß er einen immer weiteren Kreis befähigte, (...) die Forschungen auf diesem Gebiet (...) in größter Breite weiterzutragen.“⁴⁵⁷

6.3 Klinik oder Labor: Intention und Möglichkeiten

In einem Interview über sein Auslandsstudium sprach Miura Kinnosuke,⁴⁵⁸ Professor für Innere Medizin und Neurologie, von den eingeschränkten Ausbildungsmöglichkeiten für japanische Kliniker in dieser Zeit. Seiner Ansicht nach war es für sie im Ausland schwierig, diejenigen praktischen Erfahrungen mit der Untersuchung von Patienten zu machen, die von Klinikern in der damaligen Ausbildung in Japan verlangt wurden. Für ihn bestand die Einschränkung in zweierlei Hinsicht: Einerseits war der Aufenthalt im Ausland kurz, andererseits hatten sie nur eingeschränkt Zugang zu Patienten. Als Ausländer hatten sie zudem keine Möglichkeit eigenständiger Behandlungen. Das Diagnostizieren konnten sie nur durch Zuschauen als Volontärasistenten bei von den von deutschen Assistenten durchgeführten Untersuchungen lernen.⁴⁵⁹

Miura Kinnosuke: Entscheidung fürs Labor

Miura Kinnosuke vertrat zwar die Ansicht, dass Erfahrungen in der Behandlung von Patienten für Kliniker wichtig sind, hielt aber ebenso Forschungsarbeiten im Labor für die Ausbildung guter Kliniker für unverzichtbar. Er selbst forschte schon während seines Studiums an der Todai in einem pharmazeutischen Labor und hatte die Ergebnisse in einer deutschen Medizinzeitschrift publiziert.⁴⁶⁰

Sein Auslandsstudium der Inneren Medizin und Neurologie begann er bei Hans Virchow, wo er das Herstellen von mikroskopischen Präparaten erlernte. Unter der Betreuung des Assistenten

⁴⁵⁶ Marburg 1907. Zum 25-jährigen Jubiläum hat Otto Marburg eine Liste aller Schüler des Instituts erstellt, die ihre Herkunft aus der ganzen Welt belegt.

⁴⁵⁷ Seitelberger 1963, S. 29.

⁴⁵⁸ Katō Toyojirō 1964, S. 8-165. Das Interview wurde zuerst publiziert in: Miura Kinnosuke 1944.

⁴⁵⁹ Katō Toyojirō 1964, S. 89.

⁴⁶⁰ Miura Kinnosuke 1887.

Carl Gerhardts, dem Leiter der ersten Medizinklinik an der Charité, führte er als Experiment am lebenden Menschen einen Selbstversuch über den Abbau von Alkohol durch.⁴⁶¹ Carl Gerhardt war seit seiner Bekanntschaft mit dem japanischen Mediziner Hashimoto Tsunatsune in Würzburg in den 70er Jahren ein beliebter deutscher Lehrer für die japanischen Auslandsmediziner. Miura führte bei Gerhardt in der Charité zwei klinische Forschungsarbeiten durch. Er selbst untersuchte dafür die mikroskopischen Präparate der Patienten im Labor. Gerhardt und sein Assistent Nooden steuerten die Krankengeschichten der Patienten bei, die Miura benötigte, aber nicht selbst erheben konnte.⁴⁶² Später hat er zuerst im Labor von Paul Ehrlich die Färbung von Zellen und dann noch sehr gründliches Arbeiten im Labor des Physiologen Rudolf Külz in Marburg gelernt. Das von Külz verlangte dreimalige Spülen der Gegenstände im Labor eignete sich Miura mit der Zeit als Gewohnheit an. Später verlangte er von seinen japanischen Studenten die Einhaltung der gleichen strengen Vorschrift.⁴⁶³ Seine fast drei Jahre in Deutschland verbrachte Miura fast nur in verschiedenen Laboratorien, um sich mit den Forschungsarbeiten für die vier Publikationen zu beschäftigen.

Kure Shūzō: Lernen im Labor und Übersetzung japanischer Publikationen

Für Kure und Okada, die nach ihrem Studium an der Todai fünf bis sechs Jahre lang mit der Behandlung von Patienten beschäftigt waren, brachte der Aufenthalt im Ausland neue Herausforderungen. Okada hatte sich sehr früh entschieden, als Chirurg zu arbeiten und war während der sechs Jahre Assistent des Chirurgen Satō Sankichi an der Universitätsklinik. Kure praktizierte nach seinem Studium als Arzt in der städtischen Irrenanstalt in Tōkyō, bevor er Assistenzprofessor für Psychiatrie an der Todai wurde. Aus Berichten über seine Tätigkeiten und Publikationen geht hervor, dass er sich vor seiner Reise mit Statistik, klinisch-psychiatrischen Krankheitsbeschreibungen, der Übersetzung psychiatrischer Fachbegriffe, gerichtsmedizinischen Gutachten und der Einrichtungen von Irrenanstalten beschäftigt hat.

Kure hatte zwar vor seiner Reise nach Europa noch keine Forschungsarbeiten mit dem Mikroskop an Gehirngewebe unternommen, sondern als klinischer Psychiater gearbeitet.⁴⁶⁴ Trotzdem wechselte er vom Psychiater Krafft-Ebing zu dem Gehirnforscher Obersteiner und betrieb dort hauptsächlich morphologische Untersuchungen des zentralen Nervensystems.⁴⁶⁵ Für seine Forschung beantragte Kure beim japanischen Kultusministerium die Anschaffung eines Mikroskops

⁴⁶¹ Miura Kinnosuke 1892.

⁴⁶² Die ersten zwei Arbeiten in der medizinischen Klinik von Carl Gerhardt, siehe Miura Kinnosuke 1891.

⁴⁶³ Katō Toyojirō 1964, S. 102.

⁴⁶⁴ Chronik von Kure Shūzō, siehe Okada Yasuo 1982b, S. 429-459.

⁴⁶⁵ Kure Shūzō 1899. Dort wurde nach Angabe von Obersteiner aufgrund der räumlichen Einschränkung keine experimentelle Physiologie und Chemie des Nervensystems betrieben.

und bekam das dafür nötige Geld später auch von der japanischen Regierung.⁴⁶⁶ In einer längeren Forschungsarbeit untersuchte Kure dann die strukturellen Veränderungen im Gehirn von Kaninchen über einen Zeitraum von etwa zwei Monaten.

Diese für ihn neue Aufgabe kam nicht schnell genug voran, sodass er nach sechs Monaten seine Ungeduld und Sorgen mit seiner Arbeit seiner Frau mitteilte.

Es gibt zwei Arbeiten, die eine habe ich letztes Jahr Dezember angefangenen und die andere dieses Jahr April. Nun sollte ich eigentlich mit noch einer anderen Arbeit anfangen, aber selbst die ersten beiden konnte ich noch nicht zu Ende bringen. Da ich sie neben den Veranstaltungen mache, gibt es keine Fortschritte. Ich überlege, wie alles werden wird.⁴⁶⁷

Die Sorge, die Kure hier äußert, geht auf seine anderen Tätigkeiten neben der Forschungsarbeit im Labor von Obersteiner zurück. Er wollte bei seinem Auslandsaufenthalt nicht nur vier Bildungsstätten in Europa besuchen, sondern auch in deutschsprachigen Zeitschriften wissenschaftliche Artikel veröffentlichen. Dafür ließ er sich von einem Bekannten einen von ihm noch in Japan verfassten Aufsatz über Selbstmordpatienten im psychiatrischen Krankenhaus Sugamon übersetzen.⁴⁶⁸ Der Artikel erschien in der Zeitschrift *Jahrbücher für Psychiatrie und Neurologie*, dem Publikationsorgan des „Vereins für Psychiatrie und Neurologie in Wien“, dem er als Mitglied beigetreten war.⁴⁶⁹ Eine zweite Arbeit „Über Tätowierung bei Verbrechern“ war ebenso eine Übersetzung einer früheren Arbeit in Japan.⁴⁷⁰ Die beiden oben genannten Artikel publizierte er noch während seiner Arbeit im Labor von Obersteiner.

Dazu kam, dass er seine Arbeit im Institut aufgrund der in Wien Ende Oktober 1898 ausgebrochenen Pest unterbrechen musste. In einem Brief an seine Frau zeigte er sich als unerschrockener Wissenschaftler, der ohne Rücksicht auf die Lebensgefahr seine eigene Arbeit fortsetzen wollte.

Der Besuch des Instituts für Psychiatrie fand auf Grund der Pest für eine Zeitlang nicht statt. Es wurde aber das Verbot aufgehoben, und daher werde ich ab morgen wieder jeden Tag hingehen. Die auf Grund der Pest gestorbenen Personen sind außer der Pflegeperson und dem Arzt, die ich im letzten Brief erwähnt habe, noch eine Krankenschwester, die heute Morgen gestorben war (Sie war ungefähr seit 7 Tagen erkrankt). Es gibt keine andere Ansteckungsgefahr, bitte beruhigen Sie sich.⁴⁷¹

Die Mikroskopierarbeiten, die er im Institut von Obersteiner machte, konnte Kure Ende des Jahres allmählich abschließen. Ende Februar 1899, ungefähr 10 Monate nach Beginn seiner dortigen Arbeit, schrieb er seiner Frau:

⁴⁶⁶ Kure Shūzō an Mina, Wien, Brief vom 03. März, 1898, in: Okada Yasuo 1982b, S. 239.

⁴⁶⁷ Kure Shūzō an Mina, Wien, Brief vom 03. Oktober 1898, in: zit. nach: Ibid. S. 244.

⁴⁶⁸ Kure Shūzō an Mina, Brief vom 25. Okt 1897, in: Ibid. S. 235-236.

⁴⁶⁹ Kure Shūzō 1898c.

⁴⁷⁰ Kure Shūzō 1898b.

⁴⁷¹ Kure Shūzō an Mina, Wien, Brief vom 30. Oktober 1898, zit. nach: Okada Yasuo 1982b, S. 244.

Was ich im Institut bis jetzt geforscht habe, ist langsam bis zum Ende geschrieben. Nächsten Freitag wird er [Obersteiner] für mich in der lokalen Gesellschaft für Psychiatrie das Ergebnis erzählen. Er ist eine nette und warmherzige Person. Ich habe großen Respekt vor ihm. Dass er mich gut behandelt, liegt [vermutlich] daran, dass ich Ausländer bin, trotzdem bin ich ihm sehr dankbar.⁴⁷²

Mit der Gesellschaft meinte Kure den „Verein für Psychiatrie und Neurologie in Wien“, dem er im gleichen Jahr beigetreten ist. Obersteiner wurde nach dem Tod von Krafft-Ebing im Jahr 1902 Vorstand der Gesellschaft.

Als er anderthalb Jahre später in Heidelberg bei dem klinischen Psychiater Emil Kraepelin studierte, arbeitete er während seines fast einjährigen Aufenthalts dort, statt klinische Forschung zu betreiben, fast nur im Labor des Neurologen Nissl, um die von diesem entwickelte Färbung mit Seifenmethylenblau an Nervenzellen zu lernen.

Okada Waichirō: Klinik und Labor

Okada Waichirō, der während seines Auslandsstudiums die für Japan, aber auch für Deutschland neue Disziplin HNO belegte, strebte eine breite Ausbildung an. HNO war gerade auf den Weg zur Etablierung als eigenständiges klinisches Fach. Bis dahin gehörte diese Thematik zu mehreren Fachbereichen, wie Innere Medizin und Chirurgie. Für Okada, der später den ersten Lehrstuhl dieses Faches in Japan übernehmen sollte, stellte sich die Aufgabe, möglichst viel aus dem Fachgebiet aufzunehmen. Daher besuchte er die Lehrerveranstaltungen der HNO in Berlin, die dort zu dieser Zeit von den zwei nicht vereinigten Fachbereichen Otologie und Laryngologie vertreten wurden. Er erlernte im Praktikum die für seine beabsichtigte Forschungsarbeit wichtige Technik der mikroskopischen Untersuchung von pathologischen Geweben. Nebenbei ging er zu Veranstaltungen in Chirurgie, die er früher lange Zeit praktiziert hatte. Ebenso lernte er über die für klinische Mediziner immer wichtiger werdende mikrobiologische Forschung.

Dass er neben den Laborversuchen noch so viel Zeit der klinischen Diagnose gewidmet hat, ist wohl auf die Rahmenbedingungen in der Poliklinik seines akademischen Lehrers zurückzuführen. Bernhard Fränkel gehörte zu den klinischen Medizinern, die klinischen Unterricht im praktischen Sinn befürworteten. In einem im Jahr 1890 veröffentlichten Artikel beschrieb er ausführlich seinen klinischen Unterricht für Fortgeschrittene, an dem auch Okada Waichirō teilgenommen hat.⁴⁷³

Die von Fränkel gegründete Poliklinik sollte sowohl dem klinischen Unterricht als auch der Therapie der Kranken dienen. Deshalb konnten die 18 fortgeschrittenen Praktikanten selbst Patienten

⁴⁷² Kure Shūzō an Mina, Wien, Brief vom 28. Februar 1899, zit. nach: Ibid. S. 247.

⁴⁷³ Fraenkel 1890. Siehe auch in seiner späteren Schrift nach der Umwandlung der Poliklinik zur Klinik der Charité: Fraenkel 1910.

untersuchen und ihre Ergebnisse in die Krankenjournale der Patienten eintragen. Die Krankenjournale waren für Fränkel ein unbedingt notwendiges Instrument. „Ohne eine solche Journalführung ist eine wissenschaftliche Verwertung des Materials unausführbar.“⁴⁷⁴ Im Labor Fränkels begann Okada im Januar 1897 gemeinsam mit dem Assistenten Arthur Alexander, Materialien und Literatur für seine erste Forschungsarbeit zu sammeln. Täglich ging er am Vormittag in die ambulante Abteilung der Klinik, um bei der Aufstellung von Diagnosen zuzuschauen. Nachmittags arbeitete er im Labor.

Im August 1897 nahm Okada zusammen mit anderen aus dem Institut von Fränkel an der internationalen Tagung für Medizin in Moskau teil. Auf der Tagung demonstrierte er die mikroskopischen Präparate aus seiner ersten Forschungsarbeit, auf die ich unten noch eingehen werde. Die Arbeit wurde in der von Fränkel herausgegebenen Zeitschrift veröffentlicht.⁴⁷⁵

6.4 Vielfalt von Lehrer-Schüler-Beziehungen

Die Beziehungen zwischen den deutschen Lehrern und ihren japanischen Schülern wurden in der Geschichtserzählung über den Wissenstransfer von Deutschland nach Japan als entscheidend angesehen, ist allerdings kaum näher untersucht worden. Daher ist es angebracht, die Bedeutung der Lehrer-Schüler-Beziehung für das Transferieren der deutschen Medizinkultur näher zu beleuchten. Aus den hier rekonstruierten Beispielen wird klar, dass das Bild nicht eindeutig ist.

Mit Heinrich von Obersteiner und Bernhard Fränkel pflegten Kure Shūzō und Okada Waichirō offensichtlich eine engere Beziehung. Ihre Persönlichkeit als Lehrer, aber auch ihre Verdienste als Begründer der jeweiligen Disziplinen wurden von ihren japanischen Schülern verehrt. In den beiden Laboratorien, die für ausländische Mediziner berühmte Bildungsstätten waren, haben die japanischen Schüler die jeweilige Forschungstechnik und Herangehensweise rezipiert und in ihrer eigenen Forschung praktiziert. Ihre Forschungsergebnisse wurden in den von ihren deutschen Lehrern herausgegebenen Zeitschriften publiziert.

Miura Kinnosuke antwortete in einem Interview auf die Frage, welcher Lehrer auf ihn Einfluss ausgeübt habe, dass er als Schüler eigentlich nur dann etwas lernen könne, wenn die Persönlichkeit des Lehrers mit den von ihm vertretenen Forschungsmethoden eine Einheit bilde. Die Lehrer müssten die von ihnen vermittelten Inhalte authentisch darstellen und auch selbst umsetzen.⁴⁷⁶

Die Annahme, dass die Verbindung einer bestimmten Persönlichkeit des Lehrers mit den von ihm vertretenen Forschungsmethoden zu sichtbaren Auswirkungen aufseiten der Schüler führt, wird in den Fällen der Lehrer-Schüler-Beziehung von Okada Waichirō zu Gerhardt Trautman

⁴⁷⁴ Fraenkel 1890, S. 146.

⁴⁷⁵ Okada Waichirō 1898.

⁴⁷⁶ Katō Toyojirō 1964, S. 102-103.

und Kure Shūzō zu Emil von Kraepeln nicht so eindeutig bestätigt. Im Labor des Otologen Gerhard Trautman hat Okada Waichirō zwar seine zweite Forschungsarbeit durchgeführt, seine Beziehung zu dem akademischen Lehrer Trautmann war aber, anders als die zu Fränkel, nicht besonders gut. In seinem Bericht über seine zweite Reise nach Europa und Nordamerika im Jahr 1922 deutet er zum ersten Mal seine Wahrnehmung von Trautmann an. Nach dem Besuch bei Passow, dem Nachfolger von Trautmann an der Charité, schrieb er, dass Passow genau so arrogant sei wie sein Lehrer Trautmann.⁴⁷⁷ Sein Motiv, trotzdem bei Trautmann lernen zu wollen, war wahrscheinlich, wie in seinem Antrag⁴⁷⁸ formuliert, dass er sich verpflichtet fühlte, als erster Professor der HNO an der Todai die beiden damals an der Charité noch getrennten Fächer Laryngologie und Otologie, die zur HNO gehörten, zu lernen.

Kure Shūzō hat zwar beim 25-jährigen Jubiläum der Tōkyō Gesellschaft der Medizin (Tōkyō igakukai) behauptet, dass er durch sein Auslandsstudium die Theorie von Kraepelin, die er als Theorie der neuen Schule für Psychiatrie in Deutschland bezeichnet hat, kennengelernt und in Japan für deren Akzeptanz gesorgt hat.

Im Jahr 1901 kehrte er [Kure] nach Japan zurück. Als Ergebnisse seines Auslandsstudiums hat er in Japan die Theorie von Emil Kraepelin im Jahr 1907 im von Ishida Noboru neu ausgewählten und herausgegebenen [Lehr-]buch vorgestellt.⁴⁷⁹ Dadurch haben in Japan ebenso wie in Deutschland, dem Ursprungsland der Psychiatrie, die Theorien der alten und neuen Schulen, vor allem die der neuen von Czerny und Kraepelin allgemeine Anerkennung gefunden.⁴⁸⁰

Es gibt aber keinen Hinweis darauf, dass Kure während seines Aufenthalts in Heidelberg intensiv in der Klinik von Kraepelin geforscht hat. Vielmehr ist erkennbar, dass er die Forschungspraxis von Kraepelin, nämlich aus der Erforschung von Krankheitssyndromen von psychiatrischen Patienten Muster für die verschiedenen psychiatrischen Krankheiten zu identifizieren, nicht übernommen hat. Stattdessen praktizierte er in der Irrenanstalt Sugamon und später auch in der Matsuzawa in Tōkyō eine Anstaltspsychiatrie mit so genannter „offener Tür“⁴⁸¹. Die Patienten wurden dort für längere Zeit überwacht, aber nicht als Forschungsobjekt untersucht. Auch therapeutische Versuche an Patienten wurde erst von seinem Nachfolger Miyake Kōichi eingeführt.

⁴⁷⁷ Okada Waichirō, Ōbei shisatsu dan [Gespräch über die Besichtigung in Europa und Nordamerika], Vortrag gehalten am 18 Nov.1923, Ortsverband der japanischen Gesellschaft der HNO in Tōkyō, hier aus: Nihon ijishinbō sha 1943, S. 286-392, hier S. 389.

⁴⁷⁸ Okada Waichirō, an Hachisuka Mochiaki (japanischer Kultusminister), Berlin, Antrag (*seigan sho*) vom 03. November 1897: TDSS, G16C-1-1-3.

⁴⁷⁹ Ich habe die 6. Ausgabe von *Shinsen seishin byōgaku* von 1915 gefunden. Das Buch wurde von Kure revidiert (*kōsetsu*).

⁴⁸⁰ Kure Shūzō 1913.

⁴⁸¹ Vgl. Pernice 1991, S. 48ff.

In der Erzählung der Akteure bildet die Lehrer-Schüler-Beziehung während des Auslandsstudiums die Basis für die Begründung einer neuen Tradition der japanischen Medizin nach der Meiji-Zeit. Kure hat in der bereits zitierten Gedenkrede das Auslandsstudium der japanischen Psychiater bei den verschiedenen deutschen Professoren als Übernahme der jeweiligen theoretischen und methodischen Konzepte der deutschen Professoren dargestellt. Die in Japan durchgesetzte Auffassung einer Lehrer-Schüler-Beziehung zentrales Mittel des Wissens- und Technik-Transfers wurde von den Akteuren in ihrer Erzählung über ihr Auslandsstudium zur Bildung einer neuen Wissenstradition über die japanische Medizin als Abkömmling der deutschen Medizin nach der Meiji-Zeit genutzt.

6.5 Berlin in den 90er Jahren: japanische Studentenkolonie

Obwohl Kure geplant hatte, sein Studium der Psychiatrie bei Krafft-Ebing in Wien zu beginnen, stand zunächst ein Besuch in Berlin auf seinem Programm. Wie viele andere japanische Auslandsmediziner wollte er Bekannte besuchen, die mit ihm zusammen an der Todai studiert hatten, und den ehemaligen Studienort seines Professors Sakaki Hajime aufsuchen, der zwischen 1882 und 1886 in Berlin studiert hatte.

Während seines ersten einwöchigen Aufenthalts im Jahr 1897 schrieb er über das Leben der japanischen Studenten in einem Brief nach Japan, der unmittelbar veröffentlicht wurde. „Ich bin gestern in der Nacht um 10:48 in Berlin am Anhalter Bahnhof angekommen. Fujinami Akira⁴⁸², Okada Waichirō, Takagi [Takaki] Tomoe⁴⁸³ sind gekommen. Ich bin so dankbar für ihre Freundlichkeit.“⁴⁸⁴ Sofort nach seiner Ankunft wurde Kure von einem der Bekannten zur Siegestsäule geführt.

Heute morgen bin ich mit Fujinami zusammen in der Stadt Berlin spazieren gegangen. Wir überquerten die Alsen-Brücke über die Spree. Dann kamen wir an den Königplatz, um den herum die Spree fließt. Dort befindet sich die Gedenksäule zum Sieg Preußens beim Deutsch-Französischen Krieg. Das ist der zentrale Ort der Stadt Berlin.⁴⁸⁵

Der Sieg Preußens im Deutsch-Französischen Krieg hatte für die Wahrnehmung der japanischen Auslandsmediziner von der Stadt Berlin und auch der deutschen Medizin eine große Bedeutung. Häufig beschrieben sie die Siegestsäule dem japanischen Publikum als Symbol dieses Sieges. Da militärische Stärke in der Vorstellung des Meiji-Staates von der Qualität der Wissenschaft ab-

⁴⁸² Fujinami Akira (1870-1934), Mediziner, Stipendiat des japanischen Kultusministeriums, Europareise Juli 1896 bis Februar 1900, Berlin WS 1896 bis WS 1898. Er war mit Kure zusammen bei der Bewegung zur Unterstützung der deutschen Sprache in Japan.

⁴⁸³ Takagi [Takaki] Tomoe (1874-1953), Mediziner aus dem Kitazato-Institut und arbeitete im Robert-Koch Institut von September 1897 bis Januar 1901.

⁴⁸⁴ Kure Shūzō an Mina, Berlin, Brief vom 5. Oktober 1897, zit. nach: Kure Shūzō 1898a, S. 9.

⁴⁸⁵ Ibid.

hängt, konnten die Auslandsmediziner den preußischen Sieg als eine Bestätigung der Bedeutung der deutschen Medizin nutzen.

Der Akteur der ersten Gruppe von Auslandsmedizinern, Ikeda Kensai, der genau am Ende des Kriegs im Jahr 1871 Berlin besucht hatte, konnte zuerst seine an der Berühmtheit der deutschen Wissenschaft orientierte hohe Erwartung an die Stadt Berlin mit der relativ ländlichen Erscheinung nicht in Einklang bringen. Die westliche Zivilisation, deren zentraler Bestandteil für ihn die Wissenschaft war, sollte in seiner Vorstellung, die auch ein Ergebnis der Erfahrungen, die er unterwegs in New York gemacht hatte, waren, ein anderes Bild einer Hauptstadt wie Berlin hervorbringen. Als Kure am Ende des 19. Jahrhunderts die Stadt Berlin besuchte, befand sich in dessen Wahrnehmung das Bild der Stadt mit der Berühmtheit der Wissenschaft in einem angemessenen Verhältnis.

Derjenige, der Shanghai verspottet, Hongkong ausgelacht und Marseille mit verächtlichem Blick betrachtet hat, sieht in den Berliner Hauptstraßen wie Friedrichstraße und Leipziger Straße so aus wie ein Provinzler [ein Dorftrampel], der nach Tōkyō verschleppt worden ist.⁴⁸⁶

Wie beliebt Berlin bei den japanischen Medizinern war, kann man der von Rauck⁴⁸⁷ zusammengestellten Statistik über Japaner im deutschsprachigen Raum entnehmen. Über 600 japanische Auslandsmediziner, mehr als die Hälfte der Gesamtzahl, haben während ihres Aufenthalts in Europa einmal Berlin besucht. Die Anzahl der japanischen Mediziner stieg ab Mitte der 1890er Jahre im Vergleich zu den vorangegangenen 30 Jahren rasant an. Man kann durchaus von einer Kolonie von japanischen Auslandsstudenten reden.

Alltagsleben

Kure gibt seiner Frau häufig Auskunft über das Studentenleben der Japaner in Berlin. Insbesondere das Essen ist ein wichtiges Thema für sie.

Die Japaner, die in Berlin leben, essen zum Frühstück eine Tasse Kaffee und ein paar Scheiben Brot, zum Abendessen ein paar dünne Scheiben gekochten Schinken und Würste, dazu ein paar Gläser dunkles Bier aus München. Damit sind sie zufrieden. Mittags gehen sie am Stock entweder von der Uni oder von zu Hause zu der belebtesten Straße, Friedrichstraße. Sie kommen einer nach dem anderen zu einem Restaurant, und dort essen sie eine Schale Suppe, gegrillte Gans oder einen Teller gekochtes Rindfleisch und etwas Obst. Sie unterhalten sich gemütlich beim Trinken von ein paar Gläsern Bier. Nach einer Weile verlassen sie dann das Restaurant. Wie oben beschrieben kostet das Essen an einem Tag ungefähr 3 Mark (1 Mark=50 Sen). Ein Glas Bier, das Glas ist

⁴⁸⁶ Kure Shūzō an Mina, Kesselstrasse in Berlin Mitte, Brief vom 09. Oktober 1897, zit. nach: Kure Shūzō 1898a, S. 10.

⁴⁸⁷ Rauck 1994. Nach meiner eigenen Berechnung waren 614 der insgesamt 1137 japanischen Mediziner zumindest zeitweise in Berlin.

zweimal so groß wie das Wasserglas in Japan, kostet 10 Pfennig (5 Sen). Der Preis ist billig für Studenten, daher trinken sie [so viel] wie ein Wal.⁴⁸⁸

Die Möglichkeit, billiges Bier trinken zu können, hat die Studenten stark beeindruckt. Nach ihrer Rückkehr nach Tōkyō schlug sich diese Erfahrung in der Namensgebung für die Berlin-Bakushu-Kai (Berlin-Bier-Gesellschaft) nieder, die der Auffrischung der deutschen Sprache und der Erinnerung an vergangene Zeiten diente.⁴⁸⁹



Die Mitglieder der „Berlin-Bakushu-Kai“ (Berlin-Bier-Gesellschaft) zu Tokyo.

Abbildung 3: Mitglieder der Berlin-Bakushu-Kai (Berlin-Bier-Gesellschaft) zu Tōkyō
Treffen Ende März 1889.

(Foto aus: *Ostasien*, II. Jahrgang, 1898/99., S. 151)

Ein gemeinsames Foto der Gesellschaftsmitglieder wurde in der in Berlin im Jahr 1898 gegründeten Zeitschrift *Ost-Asien*, einer Zeitschrift über Aktivitäten der japanischen Studenten in Deutschland, später auch über die von chinesischen Studenten, veröffentlicht.⁴⁹⁰ Die Mitglieder der Gesellschaft waren neben hochrangigen Politikern Japans in der Mehrzahl Medizinprofessoren, die einen Aufenthalt oder ein Studium in Berlin absolviert hatten.

Soziales Leben

Aus der Erinnerungsschrift von Okada Waichirō lassen sich einige Facetten des Lebens in Berlin und der Attraktivität der Stadt und Universität in den 90er Jahren aus Sicht der japanischen Me-

⁴⁸⁸ Kure Shūzō an Mina, Brief vom 09. Oktober 1897, zit. nach: Okada Yasuo 1982b, S. 230.

⁴⁸⁹ Tamai Kisaku 1899, S. 134.

⁴⁹⁰ Ibid. S. 150.

dizinstudenten herauslesen. „Es war nie mein Anliegen, mich nur im Institut und Vorlesungsraum aufzuhalten, ohne mich für die Gesellschaft zu interessieren.“ Daher hat er in der belebtesten Gegend von Berlin gewohnt⁴⁹¹ und sich in seinem Studium „mit dem Klinikbetrieb, Gesundheitspolitik, Krankenhausverwaltung sowie verschiedenen Tendenzen der Heilkunde befasst.“⁴⁹²

Auch die Aktivitäten innerhalb der japanischen Studentenkolonie beschrieb er in seiner Erinnerungsschrift. Beispielsweise traf er sich jeden Donnerstag mit anderen Japanern, um über aktuelle Vorkommnisse und Angelegenheiten der Auslandsstudenten zu diskutieren.⁴⁹³

Mit diesen Treffen meinte er wahrscheinlich die im Jahr 1888 gegründete Deutsch-Japanische Gesellschaft Wa-Doku-Kai in Berlin, zu deren Vorstand er während seines Aufenthalts in Berlin gehörte.⁴⁹⁴ Ihre Gründung erfolgte als Reaktion auf die Gründung des „Seminars für Orientalische Sprache“ an der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin im Jahr 1887. Der Inhaber des Lehrstuhls war Rudolf Lange, der ehemalige Deutschlehrer der ersten Gruppe von japanischen Auslandsmedizinern, unter ihnen Ikeda Kensai und Ōsawa Kenji.⁴⁹⁵ Der zum Vorstand der Wa-Doku-Kai gehörende Friedrich Wilhelm Karl Müller war Theologe, Orientalist und ein alter Bekannter des japanischen Anatomen Koganei. Er war Assistent im Museum für Völkerkunde, wo er später als Direktor der Ostasienabteilung tätig war.⁴⁹⁶ Die Wa-Doku-Kai sollte den kulturellen Austausch zwischen Deutschland und Japan fördern und war zugleich auch ein Forum für das völkerkundliche Interesse des deutschen Publikums, das durch die kolonialen Aktivitäten der Nation verstärkt war. Beim Treffen am 21. Juli 1889 hielt z. B. Rudolf Virchow einen Vortrag über die von Carl Hagenbeck veranstaltete Singhalesenausstellung.⁴⁹⁷

In Berlin war auch die „Gesellschaft der weißen Menschen (*hakujinkai*)“⁴⁹⁸ aktiv, die der von der Berliner Universität eingestellte Lehrer für Japanischunterricht Iwaya Sazanami gegründet hatte.⁴⁹⁹ Bei den Treffen der Mitglieder wurden japanische Gedichte (*haiku*)⁵⁰⁰ rezitiert und kurze Lieder (*kyōka*) gesungen. Aus dem Nachlass von Kure geht hervor, dass er an den Treffen der

⁴⁹¹ Die Wohnadresse von Okada Waichirō in Berlin ist Philippstrasse 23, in der Nähe der Universität.

⁴⁹² Okada Waichirō 1935, S. 3.

⁴⁹³ Ibid.

⁴⁹⁴ In der Zeitschrift *Ost-Asien*, Jg. 1, Nr. 2, 1898, S. 83 gab es eine Ankündigung der Wa-Doku-Kai. Zum Vorstand gehörten Dr. F. W. K. Müller, Dr. W. Okada und K. Tamai.

⁴⁹⁵ Scharschmidt 1933.

⁴⁹⁶ Friedrich Wilhelm Karl Müller (1863-1930), Orientalist, Ethnologe, studierte seit 1883 Theologie und orientalische Sprachen, danach Philosophie und Geschichte in Berlin. Ab 1887 Assistent im Museum für Völkerkunde. 1906-1928 Direktor der Ostasienabteilung des Museums. Seit 1906 Mitglied der Preußischen Akademie der Wissenschaften Berlin, siehe Deutsche Biographische Encyclopdädie, weiter siehe Haasch 1996, S. 33. Nachruf auf Müller in: Zeitschrift für Ethnologie, Jg. 62 (1930), p. 344-346 und Yamato, Jg. 2, H. 3 (Mai/Juni 1930), S. 118.

⁴⁹⁷ Ibid. S. 16-17.

⁴⁹⁸ In alten japanischen Zeichen wird Berlin aus zwei Zeichen zusammengesetzt: Eins bedeutet weiß, das andere Menschen. Daher stammte der Name der Berliner Gesellschaft.

⁴⁹⁹ Tōyama Yoshio 1986, S. 56-57.

⁵⁰⁰ Katō Masaharu 1936 Ausgabe der von der Gesellschaft verfassten Gedichte.

Gruppe teilgenommen hat.⁵⁰¹ Aus den mehr als 600 Postkarten des späteren Medizinprofessors an der Todai Miyamoto Hajime wird deutlich, dass die japanischen Studenten untereinander in einer Mischung aus modernem Japanisch, klassischem Chinesisch und Deutsch kommunizierten. In ihrer Freizeit beschäftigten sich die Studenten mit dem Schreiben von Gedichten, Singen, Kaffeehausbesuchen, Billard Spielen, Wandern, Fahrradfahren und Bootfahren.⁵⁰²

Nicht jeder japanische Student fühlte sich mit den intensiven Kontakten zu anderen japanischen Studenten während des Auslandsstudiums wohl. Miura Kinnosuke „floh“ nach seiner eigenen Beschreibung vor den vielen japanischen Studenten in Berlin nach Marburg, wo es zu der Zeit keine anderen Japaner gab.⁵⁰³ Dort ging er jeden Abend mit drei Deutschen zusammen ins Restaurant. Diese sogenannte Abendtisch-Gruppe unternahm am Sonntag auch Bergwanderungen. Fast sechs Monate lang sprach Miura kein Wort Japanisch.⁵⁰⁴

Die Kontakte der Mediziner waren unter ihresgleichen intensiver als zu anderen Landsleuten. Regelmäßig trafen sich ab Dezember 1897 die in Berlin anwesenden etwa 15 japanischen Mediziner. „Ab jetzt treffen wir uns jeden Monat 1 bis 2 Mal, um über die wissenschaftliche und medizinische Forschung und Erkenntnis gegenseitig Vorträge zu halten und zu diskutieren und die Informationen nach Japan weiterzugeben.“⁵⁰⁵ Im Mai 1899 kamen eine Reihe von japanischen Mediziner nach Berlin zum „Congress zur Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit“. Einige der Teilnehmer aus Japan blieben länger in Deutschland und ließen mit den japanischen Mediziner in Berlin, zusammen 23 Personen, am 10. Oktober 1899 ein Photo unter dem Titel „Japanische Aerzte in Berlin“ aufnehmen.⁵⁰⁶

Krankheit

Kurz bevor Kure Shūzō zurück nach Japan ging, bekam er von der japanischen Regierung den Auftrag, eine Diagnose über den psychischen Zustand des Medizinstudenten Kihara Iwatarō, Stipendiat des japanischen Kultusministeriums, zu stellen. Kihara Iwatarō war am 23. Mai 1901 aus unbekanntem Gründen psychisch krank geworden, worauf hin er in seiner Unterkunft in Berlin Feuer gelegt hatte. Kure fuhr deshalb wieder für kurze Zeit nach Berlin.⁵⁰⁷ Am 29. Mai schickte er einen Brief an Miyamoto Hajime, Stipendiat des japanischen Kultusministeriums und

⁵⁰¹ Seishin iryōshi kenkyūkai (The Japanese Society for the History of Psychiatry) 1974, S. 17.

⁵⁰² Tōyama Yoshio 1986, Oda Kōji 2002.

⁵⁰³ Katō Toyōjirō 1964, S. 92-93.

⁵⁰⁴ Ibid. S. 96.

⁵⁰⁵ Nihon ijishinbō sha 1943, S. 190.

⁵⁰⁶ *Ost-Asien*, II. Jahrgang, Nr.20, 1899-1900, S.345.

⁵⁰⁷ Oda Kōji 1994c, S. 54-55.

später Professor an der Todai für Hygiene, damit dieser für ihn das Untersuchungsergebnis an die japanische Botschaft weiterleitet.⁵⁰⁸



Abbildung 4: Japanische Aerzte in Berlin, 10. Okt. 1899
Japanische Auslandsmediziner, kurz vor der Rückkehr Okada Waichirō nach Japan.
Letzte Reihe, dritter von links: Okada Waichirō.
(Foto aus: *Ostasien*, II. Jahrgang, 1899/90, S. 393)

Das Auslandsstudium war für die japanischen Studenten nicht nur mit positiven Lebenserfahrungen verbunden. Krankheit und Tod während des Aufenthalts in Europa kamen unter den japanischen Auslandsstudenten häufig vor. Nach Erkenntnissen des japanischen Medizinhistorikers Oda Kōji erkrankten viele Studenten an den stressreichen Lebensbedingungen, litten unter Einsamkeit, Heimweh und Sorgen⁵⁰⁹ und wurden mit Todesmeldungen von Bekannten und Verwandten aus Japan konfrontiert. Kure erhielt während seines Aufenthalts in Berlin zwei solcher Todesmeldungen aus seinem Bekanntenkreis. „Wie ist die Krankheit des Kindes geworden. Bitte sagen Sie mir Bescheid. An welcher Krankheit ist Masuda plötzlich gestorben. Unerwartet ist

⁵⁰⁸ Tōyama Yoshio 1986, S. 65.

⁵⁰⁹ In der Serie von Veröffentlichungen von Oda Kōji sind einige Fälle von Krankheit und Tod unter den japanischen Auslandsstudenten dokumentiert. Siehe Oda Kōji 1994a, Oda Kōji 1994b, Oda Kōji 1994c.

Kandō Dainichi auch schwer krank. Ich bin so traurig über (solche Zustände) der Bekannten und Verwandten.“⁵¹⁰

6.6 Zusammenfassung

Den Akteuren standen vor ihrer Reise mehrere Quellen zur Information über das Auslandsstudium zur Verfügung. Sowohl für ihr Studium als auch für ihr alltägliches Leben in Europa konnten sie auf von ihren Vorgängern aufgebaute Netzwerke zurückgreifen. Sie benötigten wenig Zeit, um ihre Studien zu planen und setzten die Pläne gezielt um.

Da den japanischen Mediziner in den deutschen Kliniken eine direkte Behandlung der Patienten verwehrt war, arbeiteten sie überwiegend in den klinischen Laboren. Die für ihre Publikationen im Bereich der klinischen Medizin nötigen klinischen Befunde von Patienten erhielten sie von ihren deutschen Lehrern oder deren Assistenten. Um ihren Publikationserfolg zu steigern, übersetzten sie vor ihrer Reise angefertigte Texte und reichten sie bei ihnen persönlich bekannten Herausgebern ein.

In der Stadt Berlin entwickelte sich langsam eine Studentenkolonie japanischer Mediziner. Die Kommunikation und Interaktion zwischen den japanischen Auslandsstudenten, aber auch mit der deutschen Gesellschaft, wurden intensiver und vielfältiger. Über die fachlichen Interessen hinaus unterstützten die gemeinsamen Aktivitäten die Bildung einer kollektiven Identität unter den japanischen Auslandsmedizinern.

⁵¹⁰ Kure Shūzō an Mina, Brief vom 30. August 1889, zit. nach: Okada Yasuo 1982b, S. 250-251.

7 Internationalität der Wissenschaft und Auslandsstudium

Mit dem Telegraphen und dem Dampfschiff nahmen die internationalen Handelskontakte seit der Mitte des 19. Jahrhunderts stetig zu. Die neu entstandene Weltbühne, etwa die Weltausstellung 1851 in London, diente der Förderung des internationalen Welthandels. Zugleich demonstrierte man dort dem Weltpublikum den technischen und materiellen Fortschritt. Ebenfalls seit dieser Zeit nahmen internationale Tagungen zu, auf denen der Glaube an den Universalismus und den stetigen Fortschritt der Naturwissenschaften, der Technik und der wissenschaftlichen Medizin verbreitet wurde (z. B. auf der internationalen Statistik-Tagung in Brüssel oder der internationalen Sanitätstagung in Paris). Diese neue internationale wissenschaftliche Bühne entstand zum Teil auch aus der Notlage heraus, dass die Lösung bestimmter Gesundheitsprobleme, wie etwa Infektionskrankheiten, sinnvoll nur international angegangen werden konnte.⁵¹¹ Zentrales Thema dieses Kapitels ist, wie und aufgrund welcher Werte und Auffassungen sich die Akteure zu der internationalen wissenschaftlichen Community verhalten und sich in ihr bewegt haben. Angesprochen werden ihre Praxen und ihre Beiträge auf der internationalen wissenschaftlichen Bühne, etwa auf Ausstellungen und Tagungen, auf ihren Rundreisen während ihres Aufenthalts in Europa, aber auch die Rezeption dieser Präsentation durch das japanische Publikum und die mit den Aktivitäten zusammenhängenden Finanzierungsprobleme.

7.1 Der Weg auf die internationale Bühne

Internationale Aktivitäten der ersten Gruppe von Akteuren während ihres Auslandsstudiums in den 70er Jahren des 19. Jahrhunderts sind kaum bekannt. Nur von Ikeda Kensai weiß man, dass er während seines Auslandsstudiums in Berlin die Weltausstellung in Wien (1873) besucht hat. Die gerade neu organisierte japanische Nation unter dem Meiji-Tenno präsentierte sich dort mit Vertretern der damals noch relativ schwach entwickelten Industrie. Nach dem Besuch beschrieb Ikeda in einem Brief an seine Adoptivmutter seine Wahrnehmung der Produkte aus Japan. „Es gab leider nicht viele gute Sachen aus Japan in der Ausstellung, die mit denen vor Ort vergleichbar wären.“⁵¹²

Für die Akteure der zweiten Gruppe waren die Jahrestagungen der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Ärzte (GDNÄ), die den Aufstieg der deutschen Naturwissenschaft und Medizin repräsentierte, ein wichtiges Forum, das manche von ihnen besucht haben.⁵¹³ Koganei Yoshikiyo

⁵¹¹ Bynum 1993.

⁵¹² Ikeda Kensai an Ikeda Hisako, Berlin, Brief vom 09. September 1873, zit. nach: Sapporō Izumi 1991, S. 65.

⁵¹³ Ogata Masanori und Miura Moriji, beide in Leipzig, haben 1882 die Versammlung in Eisenach besucht, siehe die Teilnahmeliste der Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte 1882, S. 38. Auf ihr stehen die Namen Morizi, Miura [Miura Moriji] und Ogata [Ogata Masanori]. Koganei war 1883 auf der Versammlung in Freiburg.

(in Deutschland von 1881 bis 1885) fuhr zusammen mit Maki Ryōshirō, der ebenfalls in Straßburg Medizin studierte, auf das Treffen in Freiburg im Jahr 1883.⁵¹⁴ In seinem Tagebuch schrieb er über das für ihn großartige Eröffnungsfest. „Mit Herrn Dr. Broesike nach Waldsee, grossartiges Fest, tanzende Lampions, Feuerwerk etc. Gegen 10 Uhr nach Freiburg zurück. Abends gespeist in „Zur alten Burse“. Nach 11 Uhr heim.“⁵¹⁵

Mit Brösike, dem Assistenten des Anatomischen Instituts in Berlin, den er von seinem früheren Aufenthalt in Berlin kannte, traf er sich gern in den Pausen und besuchte mit ihm das Begleitprogramm der Tagung. Die Teilnahme an den bürgerlich-deutschen Kulturveranstaltungen, aus denen das Begleitprogramm bestand – Theater, Konzert, Museumsbesuche und Tanz – hat Koganei offensichtlich sehr genossen. Selten ging er vor Mitternacht schlafen.

Die Teilnahme an der Veranstaltung war für ihn auch aufgrund der Begegnungen mit berühmten Experten seines Fachs, der Anatomie, bedeutend. In seinem Tagebuch vermerkte er, dass er berühmte Anatomen wie Wiedersheim⁵¹⁶, Aeby⁵¹⁷ und Strasser⁵¹⁸ getroffen hatte.⁵¹⁹ Aus dem offiziellen gedruckten Programm, das er sich täglich aus dem Tagungsbüro holte, übertrug er die von ihm besuchten Vorträge, ihre Titel und die Vortragenden, in sein Tagebuch.

Auf den Jahrestagungen der GDNÄ waren die japanischen Auslandsmediziner Zuschauer.⁵²⁰ Zur Präsentation eigener Forschungsergebnisse vor für die japanischen Mediziner „internationalem“ Publikum – gemeint war ein westliches Publikum – haben sie vor allem Veranstaltungen ihrer Fachverbände an ihrem Studienort genutzt. Der japanische Psychiater Sakaki Hajime, der vor seiner Reise nach Deutschland schon sehr gut Deutsch sprach, konnte ein Jahr nach Beginn seines Studiums schon die Ergebnisse seiner ersten Forschungsarbeit auf der Jahresversammlung des „Vereins der deutschen Irrenärzte zu Berlin“ am 17. Mai 1883 vorstellen.⁵²¹

7.1.1 Internationale Tagungen

Als die Akteure der dritten Gruppe in den 90er Jahren nach Europa kamen, hatte die Anzahl von wissenschaftlichen Verbänden und öffentlichen wissenschaftlichen – auch internationalen – Veranstaltungen aufgrund der Differenzierung der wissenschaftlichen Disziplinen der Medizin (Spe-

⁵¹⁴ Die 56. Versammlung vom 17. bis 21. September 1883.

⁵¹⁵ Koganei Tagebuch vom 18. September 1883. Originalzitat auf Deutsch.

⁵¹⁶ Robert Ernst Wiedersheim (1848-1923), Professor für Anatomie an der Universität Freiburg zwischen 1883 und 1918.

⁵¹⁷ Christoph Theodor Aeby (1835-1885), Professor für Anatomie an der Universität Bern zwischen 1863 und 1884.

⁵¹⁸ Hans Strasser (1852-1927), Professor für Anatomie an der Universität Bern zwischen 1887 und 1927.

⁵¹⁹ Koganei Tagebuch vom 19. September 1883.

⁵²⁰ Takahashi Juntarō an das japanische Kultusministerium, Antrag vom 15. Januar 1885: TDSS, G13B-189-4-2. Er nannte zwar eine Einladung zum Vortrag zu der im September 1885 in Straßburg stattfindenden GDNÄ-Tagung, sein Name taucht aber nicht unter den Teilnehmern auf.

⁵²¹ Siehe das Tagebuch von Sakaki in: Uchimura Yūshi 1987, S. 144.

zialisierung) und des grenzüberschreitenden Austauschs mit den naturwissenschaftlichen Fächern stark zugenommen. Im Vergleich zu ihren Vorgängern nahmen Besuche auf Fachtagungen bei den Studenten der dritten Gruppe deutlich mehr Zeit in Anspruch. Internationale Medizintagungen und internationale Tagungen zum Themenbereich Hygiene wurden von den Akteuren am häufigsten besucht.

Die Gründe für die Teilnahme waren vielfältig. Sowohl die japanische Regierung als auch die reisenden japanischen Mediziner erhofften sich vom Auftritt als Vertreter der japanischen Nation in der Weltöffentlichkeit die Anerkennung Japans als Mitglied der „zivilisierten Welt“. Dies hat der japanische HNO-Mediziner Okada Waichirō in seinem Tagungsbericht über die von ihm besuchte internationale medizinische Tagung in Moskau 1897, der in der japanischen Medizinzeitschrift *Tōkyō iji shinji* publiziert worden ist, deutlich ausgesprochen.

Nach dem Sieg im Krieg⁵²² hat Japan, das nicht mehr so naiv ist, die Revision der Verträge vorangetrieben und damit endlich eine gleichberechtigte Stellung in den internationalen Beziehungen eingenommen. Wie kann man [japanische Wissenschaftler] dann in den wissenschaftlichen Beziehungen nur in Erstaunen geraten und zurückbleiben?! Die am 19. August dieses Jahres in Moskau veranstaltete internationale medizinische Konferenz war eine gute Gelegenheit für die japanische Medizin, ihre gleichberechtigte internationale Stellung vor allen Ländern darzustellen.⁵²³

Die Bedeutung, die seine Präsenz auf der internationalen Weltbühne für Okada Waichirō hatte, wird deutlicher, wenn man in Rechnung stellt, dass er sich nach Ablehnung seines Antrags auf einen Zuschuss von der japanischen Regierung die nötigen 300 Mark für die Tagung geliehen hat. Sein Stipendium betrug damals monatlich 200 Mark.

Ähnlich verhielten sich auch die zwei späteren Professoren für Innere Medizin an der Todai Iri-sawa Tatsukichi und Miura Kinnosuke. Sie haben ihr Auslandsstudium privat finanziert und im Jahr 1890 mit weiteren 32 japanischen Auslandsmedizinern auf eigene Initiative an der 10. Internationalen Medizinischen Tagung in Berlin teilgenommen. Nach der Tagung appellierte Iri-sawa Tatsukichi in einen offenen Brief an die japanische Regierung, dass sie zu weiteren internationalen Medizintagungen unbedingt Regierungsvertreter senden sollte.⁵²⁴ In dem Appell führt er Italien und das Engagement seines Kultusministers Guido Baccilli, der Schüler von Virchow war, als Vorbild an.

⁵²² Sino-japanischer Krieg zwischen 1894-95.

⁵²³ Okada Waichirō, Tagebuch der Dienstreise zur internationalen Medizintagung in Moskau, Russland (*Rokoku mosukokofu mankoku igakukai shucchō nikki*), Erstveröffentlichung in *Tōkyō iji shinji*, 1897, hier aus: *Nihon ijishinbō sha* 1943, S. 147-166, hier S. 147.

⁵²⁴ Irisawa Tatsukichi, *Kokusai igakai ni daihyōsha o hasu beshi* [Die Notwendigkeit zur Entsendung der Delegierten zur internationalen Medizinischen Konferenz], Erstveröffentlichung in: *Nihon iji shūhō*, 1893, hier aus: *Irisawa naika dōsōkai* [Verein der Schüler des Internisten Irisawa] 1932, S. 1273-1274.

Der japanische Psychiater Kure Shūzō wies nach seinem Besuch der „Jahresversammlung des Vereins der deutschen Irrenärzte“ im April 1899 in Leipzig in einem Schreiben an seine Frau auf die Bedeutung der internationalen Bekanntheit Japans auch für ihn persönlich hin. „Gestern Abend auf dem Empfang hat der berühmte Hitzig in seinen Grußworten erwähnt, dass es hoch zu schätzen sei, dass auch japanische Psychiater anwesend sind.“⁵²⁵

Die Reaktion des japanischen Mediziners Manabe Kaichirō, später Professor für Physiotherapie an der Todai, auf den von Okada Waichirō verfassten Tagungsbericht von der internationalen Medizintagung in Moskau zeigt, wie die Mediziner in Japan die internationale Präsenz der japanischen Auslandsmediziner wahrnahmen:

Als ich noch in meiner Heimat war, verweilte Okada *sensei* im Ausland. Damals besuchte ich ab und zu Mediziner zuhause in Seijo und konnte mir die Zeitschrift *Tōkyō iji shinshi* ansehen. Auf dem Deckel waren Abbildungen von Schädel- und Gelenkknochen nebeneinander gedruckt. Ich habe darin auch einen Beitrag oder auch einen Artikel von Okada *sensei* entdeckt, auch einen Bericht, dass er in Moskau an dem Internationalen Kongress der Gesellschaft für HNO teilnahm und zu deren Ehrenpräsident gewählt wurde. Selbst als ich noch in Seijo war, dachte ich, dass Waitsuan [Okada Waichirō] nicht nur in Japan, sondern auch in der Welt eine Kapazität ist.⁵²⁶

Tagungen über Hygiene

Die Tagungen zu Themen der Hygiene und der Bekämpfung von Infektionskrankheiten wurden von den japanischen Auslandsmedizinern mit großem Interesse besucht. Ihr großes Interesse an den neusten Forschungsergebnissen auf diesem Feld hatte wohl zum Teil den Grund, dass in Japan Infektionskrankheiten wie Cholera, Tuberkulose, Lepra und Syphilis weit verbreitet waren. Auch die japanische Regierung hatte ein Interesse daran, mit der Bekämpfung dieser Krankheiten Japan als „zivilisiertes“ Land auf der internationalen Bühne zu präsentieren.⁵²⁷

Kure Shūzō wurde 1898 während seines Studiums in Wien von der japanischen Regierung zur „Internationalen hygienischen und demographischen Tagung“ in Madrid gesandt. Von dort sollte er wie ein Wissenschaftsjournalist über die für Japan wichtigen Themen berichten.⁵²⁸ An solchen für Japan wichtigen Tagungen nahmen unabhängig von ihrer Fachdisziplin auch andere japanische Mediziner teil. Dies traf etwa für den im Mai 1899 in Berlin stattfindenden „Congress zur Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit“ zu. Dort war neben dem von der japanischen Regierung gesandten Vertreter aus Japan auch Okada Waichirō. Er erwähnte im von ihm verfassten Tagungsbericht, dass er mit dem Vertreter aus Japan ein gemeinsames Auftreten auf der

⁵²⁵ Kure Shūzō an Mina, Frankfurt am Main, Brief vom 21. April 1899, zit. nach: Okada Yasuo 1982b, S. 248.

⁵²⁶ Manabe Kaichirō 1938, S. 1887.

⁵²⁷ Johnston 1995, S. 222.

⁵²⁸ Tagungsbericht von Kure, Madorido kikō [Bericht aus Madrid], Erstveröffentlichung in: *Chūgai ijishinbō*, Nr. 439-442, 1898, hier aus: Okada Yasuo 1982b, S. 239-244.

Tagung abgestimmt hat, indem sie absprachen, wer zu welchen Inhalten wie Stellung beziehen sollte.⁵²⁹ Das von Okada Waichirō gezeigte Verhalten als Repräsentant der japanischen Nation ist wohl zum Teil auch eine Reaktion auf das Zusammengehörigkeitsgefühl, das die Vertreter einer Disziplin auf internationalen Tagungen entwickelten.

7.1.2 Internationalismus und nationale Rivalität

Die neue internationale Bühne war nicht nur ein Ort zur Präsentation der neuen Errungenschaften und des Fortschritts und des Jubels über den Internationalismus der Wissenschaft. Dort äußerten sich auch nationalistische Untertöne und Züge von Rivalität zwischen den Nationen. Bei ihren Auftritten auf der internationalen Bühne zeigten die Mediziner ein Verhalten, in dem sich sowohl die Normen des Universalismus der Wissenschaften widerspiegelten als auch die ebenso vorhandenen Normen des Nationalismus. Die Wiedergabe der Ereignisse auf der Moskauer internationalen Medizintagung⁵³⁰ durch den japanischen Auslandsmediziner Okada Waichirō zeigt, wie die beiden Haltungen bei ihm zusammenwirkten.

Aus dem Tagungsbericht geht hervor, wie sehr Okada Waichirō es genossen hat, Mitglied der Weltgemeinschaft der Wissenschaftler zu sein, die sich auf den Universalismus der Wissenschaft berufen. Zugleich wird deutlich, dass sich seine Freude darauf bezog, nicht als Wissenschaftler überhaupt, sondern gerade als japanischer Wissenschaftler in dieser Gemeinschaft anerkannt zu werden. Als einziger japanischer HNO-Arzt, der seine Forschungsergebnisse auf der Tagung präsentierte, wurde Okada zum japanischen Ehrenmitglied der Sektion der HNO gewählt, und bekam daher einen Sitzplatz unter den anderen ausgewählten Vertretern der verschiedenen Nationen zugewiesen.⁵³¹ Bei dem von der gastgebenden Sektion unter dem Moskauer HNO-Mediziner Stépanov veranstalteten Gartenfest durfte Okada als japanischer Vertreter das Dankwort sprechen. In seinem Bericht schrieb er, dass er sich geehrt fühlte, als Mitglied der sich erst entwickelnden japanischen HNO-Kunde mit den bereits etablierten Medizinern zusammen sein zu können. Der Westen sei ein gutes Vorbild für Japan.⁵³² Desweiteren geht aus seinem Bericht hervor, dass er die Aufmerksamkeit der Weltöffentlichkeit, das glänzende Eröffnungsfest, die fröhlichen Begrüßungen, das Zuprosten mit Champagner und das Tanzen sehr genossen hat. Bei

⁵²⁹ Tagungsbericht von Ōkada, Berurin ni okeru bankoku kekkaku bokuatsu kaigi gaikyō [Allgemeine Lage über den internationalen Congress zur Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit in Berlin], Erstveröffentlichung in: *Tōkyō iji shinshi*, 1899, hier aus: Nihon ijishinbō sha 1943, S. 175-184, hier S. 177.

⁵³⁰ Tagungsbericht von Ōkada, Rokoku mosuko fu mankoku igakukai shucchō nikki [Tagesbuch der Dienstreise nach internationalen Medizintagung in Moskau Russland], Erstveröffentlichung in: *Tōkyō iji shinshi*, 1897, hier aus: Ibid. S.147-166.

⁵³¹ Ibid. S. 160.

⁵³² Ibid. S. 155.

den gemeinsamen Treffen mit den anderen japanischen Anwesenden haben sie Toasts auf den Tenno und die japanische Nation ausgebracht.⁵³³

7.1.3 Sprache und Internationalität der Wissenschaft

In diesem Abschnitt möchte ich die Rolle der deutschen Medizin und Sprache für die Akteure in ihrer Praxis der internationalen Präsentation der japanischen Medizin diskutieren. Die damalige internationale Wissenschaftsgemeinschaft war stark auf Europa ausgerichtet und insbesondere durch die Wissenschaftssprachen Englisch, Französisch und Deutsch geprägt. Für die japanischen Mediziner bedeutete die Beherrschung der deutschen Sprache daher einen Zugang zur internationalen Wissenschaftlergemeinschaft. Dieser Bedeutung der deutschen Sprache für die japanische Medizin waren sich japanische Mediziner wie Kure Shūzō oder Irisawa Tatsukichi vor ihrer Reise nach Deutschland schon sehr bewusst.⁵³⁴ Auf der internationalen Tagung der Demographie und Hygiene in Madrid zeigte Kure, wie sehr er sich mit der deutschen Sprache und deutschen Medizin identifizierte. In einem Brief an seine Frau beschwerte er sich über die Dominanz des Spanischen auf der Tagung.

Nachdem ich angekommen bin, ist schon eine Woche vergangen. Leider bin ich auf Grund der Sprachschwierigkeiten nicht zu einem sehr guten wissenschaftlichen Ergebnis gekommen. Auf der Tagung haben die meisten Leute auf Spanisch vorgetragen und diskutiert. Weiter war Französisch die meist benutzte Sprache. Die Teilnehmer des hiesigen Landes können sich gerade noch mit Französisch verständigen und waren im Englisch schlechter als ich. Deutsch verstehen nur wenige Leute und dann nur ABC. Daher blieben mir nicht nur die Wissenschaft, sondern auch die Gewohnheiten, die geographischen Gegebenheiten wie Städte und Dörfer, Standort der Häuser, usw. vollkommen unverständlich. Mein Mund und meine Ohren waren nutzlos, und ich versuchte mich mit meinen Augen und Händen verständlich zu machen. Sie [die hiesigen Teilnehmer] könnten mich besser verstehen, wenn ich mehr in meiner Muttersprache, also in Japanisch als in Deutsch sprach, weil ich so mein Gefühl besser zeigen konnte.⁵³⁵

Auch das Verhalten des Veranstalters Santiago Ramón y Cajal⁵³⁶, eines berühmten Neuroanatomen, kritisierte er.

Als wir in den Hörsaal des anatomischen Instituts gekommen sind, hatte Ramón y Cajal bereits angefangen, über sein stolzes Fachgebiet der Neurozellen zu referieren. Er hat leider nur auf Spanisch vorgetragen. Nach dem Vortrag habe ich mich ihm auf Deutsch vorgestellt. Leider verstand er kein Deutsch. Ich versuchte es noch mit meinem bescheidenen Englisch, aber auch vergeblich. Er kann nur Spanisch und nur ein wenig Französisch. Auf Grund seiner sehr arroganten Haltung war ich erbost. Deswegen habe ich ihm das Empfehlungsschreiben nicht ausgehändigt. Ich finde es schade, dass dieser Mensch von so einer Eigenschaft ist. Schließlich ist er der stellver-

⁵³³ Ibid. S. 161.

⁵³⁴ Vgl. Kapitel 2.

⁵³⁵ Kure Shūzō an Mina, Madrid, Brief vom 13. April 1898, in: Okada Yasuo 1982b, zit. nach: S. 240.

⁵³⁶ Santiago Ramón y Cajal (1852-1934), Neurologe, Histologe.

tretende Schatzmeister des Vereins und soll verpflichtet sein, sich gegenüber jedem Mitglied höflich zu benehmen.⁵³⁷

In ihren Berichten über internationale Veranstaltungen für das japanische Publikum haben die japanischen Mediziner besonders gern das Auftreten deutscher Mediziner erwähnt. Okada Waichirō schrieb von der Eröffnung der internationalen Medizintagung in Moskau, dass die Nennung des Namens von Virchow dort zu einem besonders starken Applaus geführt habe. Nicht nur Virchow, der eine Ikone der deutschen Medizin in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts war, auch die Namen anderer berühmter deutscher Mediziner wie Lyden, Ziemssen und Waldeyer⁵³⁸ wurden von ihm immer wieder genannt. Auch auf seine Bekanntschaft mit dem berühmten deutschen Mediziner Carl Gerhardt, bei dem viele japanische Auslandsmediziner studierten,⁵³⁹ verwies er. Durch diese Erwähnungen suchte er sowohl seine eigene Internationalität als auch die der japanischen Nation dem japanischen Publikum zu vermitteln.

7.1.4 Vorbild und Nachahmung

Als Okada Waichirō in Moskau vor dem internationalen Publikum die westliche Medizin als Vorbild für Japan bezeichnete,⁵⁴⁰ meinte er nicht nur die Theorie und Praxis der westlichen Medizin selbst, sondern auch die westlichen Organisationsformen der wissenschaftlichen Community, sichtbar etwa an den Tagungen. Die erste Versammlung des im Jahr 1890 in Tōkyō gegründeten „Vereins japanischer Ärzte (Nihon igakukai)“ wurde laut offizieller Ankündigung nach dem Vorbild der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Ärzte (GDNÄ) organisiert.⁵⁴¹ Für die erste „Versammlung der japanischen Ärztevereine (Nihon rengō igakukai)“, die Okada Waichirō nach seiner Rückkehr mit anderen japanischen Mediziner im Jahr 1902 initiierte, gaben die von ihm besuchte internationale Medizintagung in Moskau und die Tagung zur Bekämpfung der Tuberkulose in Berlin Vorbilder ab. Sein Ziel dieser Versammlung war laut Zeitungsbericht, dass die Forscher aller speziellen Disziplinen der Medizin ihre neusten Forschungsergebnisse auf einer gemeinsamen Tagung verstellen konnten.⁵⁴² Diese Art von Veranstaltung sollte die in Japan bisher vom Verein japanischer Ärzte ausgerichteten Tagungen ersetzen, um den wissenschaftlichen Fortschritt in Japan zu präsentieren.

⁵³⁷ Kure Shūzō an Mina, Madrid, Brief vom 11. April 1898, in: Okada Yasuo 1982b, S. 240-242, zit. nach: S. 242.

⁵³⁸ Nihon ijishinbō sha 1943, S. 145.

⁵³⁹ Die Beziehung zu Carl Gerhardt wurde durch das Studium des japanischen Mediziners Hashimoto Tsunatsune in den 1870er Jahren in Würzburg aufgebaut, als Carl Gerhardt dort Professor war.

⁵⁴⁰ Nihon ijishinbō sha 1943, S. 155.

⁵⁴¹ Nihon kagakushi gakkai (The History of Science Society of Japan) 1965, S. 246-48.

⁵⁴² Bericht in der Zeitung *Yumiyumi* am 27. Februar 1902, hier aus: Nihon ijishinbō sha 1943, S. 219-220.

Okada beabsichtigte, die Tagungen in Moskau und Berlin genau zu beobachten, „um das Wissen für spätere Zeiten als Orientierung zu nehmen“.⁵⁴³ Seine Berichte beinhalteten ausführliche Informationen über Organisationsdetails, die Logistik, die Namen der Vortragenden und die Ergebnisse. Als Mitglied des Organisationskomitees betonte Okada in seiner Eröffnungsrede, dass die Veranstaltung von wissenschaftlichen Kongressen in den Ländern, in denen die Medizin fortschrittlich ist, als notwendig angesehen werden. Tagungen in Japan sollten in ihrem Ablauf der von der Weltgemeinschaft anerkannten Form folgen⁵⁴⁴ – er nannte z. B. die Führung eines Tagebuchs (*nisshi*), in dem die täglichen Ereignisse zu dokumentieren seinen.⁵⁴⁵

7.2 Rundreisen

Rundreisen sahen die japanischen Auslandsmediziner als wichtige Aktivitäten in ihrem Auslandsstudium an. Entsprechend planten manche von ihnen mehrere Besuche berühmter medizinischer Forschungseinrichtungen ein. Der HNO-Mediziner Okada Waichirō wollte nur für zwei bis drei Semester in Berlin bleiben. „Danach gehe ich für ein halbes bis ein Semester nach Halle und studiere bei Schwartz, nach München bei Bezold, nach Wien bei Politzer, und, wenn ich die Gelegenheit habe, nach Breslau bei Gottstein und nach Heidelberg bei Juras.“⁵⁴⁶ Ziel dieser kurzen Besuche in Krankenhäusern, Universitätskliniken und Irrenanstalten war, eine möglichst breite Kenntnis der Personen und Einrichtungen und der Verhältnisse in ihnen zu erhalten. „Unterwegs besuche ich die Universitätskrankenhäuser der Städte Leipzig, Halle, Frankfurt, Würzburg, Gießen und Marburg, um die Methoden für Otologie und Rhinolaryngology und die Konstruktion der Krankenhäuser usw. zu untersuchen.“⁵⁴⁷

Kure Shūzō erwähnte in seinem Brief nach Hause den Stellenwert seiner persönlichen Besuche der Irrenanstalt Buitenzorg auf der Insel Java für den Wissenserwerb: „Über die Größe des Krankenhauses habe ich vor meiner Ankunft vage Vorstellungen gehabt. Aber der jetzige Besuch vor Ort ist wertvoll. Ich fühle mich bestätigt, dass die Bücher mich nicht getäuscht haben.“⁵⁴⁸

⁵⁴³ Okada Waichirō, *Rokoku mosuko fu mankoku igakukai shuchō nikki* [Tagebuch der Dienstreise zur internationalen Medizintagung in Moskau Russland], Erstveröffentlichung in: *Tōkyō iji shinshi*, 1897, hier aus: *Ibid.* S. 147-166, zit. nach, S. 155.

⁵⁴⁴ Okada Waichirō, Vortrag bei der Eröffnung der ersten Tagung des Japanischen Vereins der Mediziner (*Nihon rengō igakukai*), 1902, hier aus: *Ibid.* S. 228-230, hier S. 228.

⁵⁴⁵ *Ibid.* S. 230.

⁵⁴⁶ Okada Waichirō an Kanasugi Hidegorō, Berlin, Brief vom 15. Dezember 1896, zit. nach: *Ibid.* S. 140.

⁵⁴⁷ Okada Waichirō an Hachisuka Mochiaki (Kultusminister), Reisewunsch (*ryokōan*) vom 05. Mai 1897: TDSS, G16B-45-12-3.

⁵⁴⁸ Kure Shūzō an Katayama Kuniyoshi, Batavia, Brief vom 31. August 1897, in: Kure Shūzō 1897b und Kure Shūzō 1897a. Katayama hatte den Lehrstuhl für Gerichtsmedizin und vertrat den Lehrstuhl für Psychiatrie an der Todai während Kures Auslandsstudium zwischen 1897 und 1901.

Wie intensiv die japanischen Auslandmediziner ihre Rundreise betrieben haben, kann man am Beispiel von Okada Waichirō sehen. Während seines dreieinhalb-jährigen Aufenthalts in Europa besuchte er mehr als 10 Fachtagungen der Medizin. Die folgende Aufstellung geplanter Reisen zu Tagungen und Universitätskliniken legte er einem Antrag auf einen Zuschuss der japanischen Regierung bei.⁵⁴⁹

Reiseplan

Am 03. Aug. Abfahrt Berlin. Direkt nach Dresden und 2 Tage die Tagung besuchen. Reiseroute 186 Kilometer.

Am 05. gleichen Monats, Abfahrt Dresden, über Leipzig, Weimar, Erfurt, Frankfurt, direkt nach Heidelberg. Bleiben 4 Tage bei der Tagung und das Universitätsklinikum besuchen. Reiseroute 595 Kilometer.

Am 09. August, Abfahrt Heidelberg, Rückweg. Unterwegs Würzburg, 4 Übernachtungen und das Universitätsklinikum besuchen. Route 60 Kilometer.

Am 13. August, Abfahrt Würzburg, direkt nach Frankfurt, 4 Übernachtungen, Klinik des bekannten pathologischen Laryngologen [Name unklar] besuchen. Route 77 Kilometer.

Am 17. August, Abfahrt Frankfurt (am Main), nach Gießen. 2 Übernachtungen, das Universitätsklinikum besuchen. Route 66 Kilometer.

Am 19. August, Abfahrt Gießen, nach Marburg, 3 Übernachtungen. Universitätsklinikum besuchen. Route 30 Kilometer.

Am 23. August, Abfahrt Marburg, über Kassel nach Halle. 3 Übernachtungen, das Institut für Otologie besuchen. Route 352 Kilometer.

Am 25. August, Abfahrt Halle, nach Leipzig, 4 Übernachtungen, das Krankenhaus der HNO besuchen. Route 34 Kilometer.

Am 29. August, Abfahrt Leipzig nach Berlin. Route 163 Kilometer.

Es dauert insgesamt 27 Tage und die Route beträgt 1763 Kilometer.

Der Psychiater Kure Shūzō unternahm vor dem Antritt seines Studiums in Heidelberg zuerst eine Rundreise durch Ungarn und Deutschland, um Bekannte in verschiedenen Städten zu besuchen. Im September 1900 besuchte er mehrere Tagungen, darunter die der GDNÄ in München und die „Konferenz der Gesellschaft Ostasien“ in Rom. Anschließend besuchte er, wahrscheinlich auf Einladung seines Cousins Mitsukuri (Yoshikichi) hin, einen bekannten Zoologen in Japan, die weltberühmte meeresbiologische Forschungsstation in Neapel⁵⁵⁰ und auf der Rückreise nach Heidelberg am 24. Oktober die Irrenanstalt in Bern⁵⁵¹. Über Basel kam er am Ende seiner Sommerferien am 27. Oktober zurück nach Heidelberg.⁵⁵²

⁵⁴⁹ Okada Waichirō an Hachisuka Mochiaki (Kultusminister), Reisewunsch (*ryokōan*) vom 05. Mai 1897: TDSS, G16B-45-12-3.

⁵⁵⁰ Kure Shūzō an Mina, Brief vom 5. August 1899, in: Okada Yasuo 1982b, S. 250.

⁵⁵¹ Laehr 1907, S. 215-215. In Waldau, kantonale Irrenanstalt und psychiatrische Universitätsklinik.

⁵⁵² Okada Yasuo 1982b, S. 251.

Solche Rundreisen zum Besuch medizinischer Einrichtungen und westlicher Wissenschaftler waren zwar von der japanischen Regierung erwünscht, aber kein Pflichtbestandteil des Auslandsstudiums. Zwar waren manche der Touren von der Regierung beauftragt, die meisten fanden aber auf Initiative der Akteure statt. Auch Anträge auf finanzielle Unterstützung wurden nicht immer genehmigt. So wurde die oben aufgeführte Rundreise von Okada Waichirō offensichtlich nicht von der japanischen Regierung bezuschusst.

Die Bekanntschaft mit berühmten Medizinern in Europa zu machen, gehörte zum Ziel der Rundreisen. Koganei Yoshikiyo hat auf seiner Fahrt nach Marseille vor seiner Rückkehr mehrere berühmte Anatomen besucht. Dabei überreichte er den deutschen Kollegen seine deutschsprachigen Veröffentlichungen. Der Psychiater Kure Shūzō sammelte auf dem Weg zum Studium in Heidelberg die Unterschriften von verschiedenen Professoren für Psychiatrie, die er in einem Heft später nach Japan mitbrachte.

Zu Tagungen wie auch bei Besuchen von Einrichtungen reisten die japanischen Mediziner meist in Begleitung von Kollegen. Okada Waichirō nahm z. B. im April 1899 mit acht anderen Japanern an der Tagung für Innere Medizin in Karlsbad teil. Ebenso war er mit anderen auf der Tagung zur Bekämpfung der Tuberkulose in Berlin im Mai 1899 und mit 12 japanischen Medizinern auf der „Jahresversammlung des Vereins der deutschen Irrenärzte“ am 20. und 21. April 1899 in Leipzig.⁵⁵³

Für die Erfüllung ihres Wunsches, an mehreren Universitäten bei berühmten Wissenschaftlern zu studieren, viele wissenschaftliche Einrichtungen und Tagungen zu besuchen und eine große Anzahl von berühmten Wissenschaftlern kennenzulernen, auf den Reisen auch den Besuch von Sehenswürdigkeiten unterzubringen und ihre japanischen Freunde treffen, nahmen die japanischen Auslandsstudenten einige Mühen auf sich, stellten sehr enge Zeitpläne auf und trugen hohe Kosten.

7.3 Finanzierungsprobleme

Trotz seines Stipendiums wird Kure Shūzō schon bald von Geldsorgen geplagt. Gerade zwei Wochen nach seiner Ankunft in Wien schreibt er seiner Frau über die täglichen Ausgaben.

Das Frühstück (mit einer Tasse Kaffee und zwei Brötchen) kostet ungefähr 30 Gulden [ungefähr 24 Yen] pro Monat. Das Mittag- und Abendessen zusammen kosten mindestens 50 Gulden [ungefähr 40 Yen]. Die Studiengebühr für 3 Monate ist zwischen 60 und 70 Gulden. Der [jetzt] in Tōkyō wohnende Fujinami Okamura hat mir Geld per Post geschickt.⁵⁵⁴

⁵⁵³ Kure Shūzō an Mina, Frankfurt am Main, Brief vom 21. April 1899, in: Ibid. S. 248.

⁵⁵⁴ Kure Shūzō an Mina, Brief vom 20. Oktober 1897, zit. nach: Ibid. S. 231.

Nach einem Monat bat er seine Frau, bei Verwandten in Japan Geld für seine Reise und seine Forschung zu sammeln und ihm zuzuschicken. In seiner ausführlichen Beschreibung der Höhe der Lebenshaltungskosten in Europa betont Kure, dass die Situation anders als in Japan sei.

Meine jetzige Wohnung kostet 30 Gulden pro Monat. Mittag- und Abendessen kosten zusammen 45 Gulden, Studiengebühren [obwohl ich zur Zeit nicht viele Unterrichten nehme] monatlich 20 Gulden, Lehrbücher zwischen 15 und 20 Gulden pro Monat. Außerdem brauche ich noch Öl für das Licht und Kohlen für den Winter. Hefte, Papier und alles andere, am Ende bleibt mir kaum etwas übrig. Wenn ich ausgehe, brauche ich immer Geld. Dem Fahrer bezahle ich 2-3 Sen, beim Essen 7-8 Sen Trinkgeld. Für das Leben hier braucht man immer Geld, sobald man eine andere Person beansprucht. Es ist ganz anders als in Japan. Ich werde aber möglichst sparsam leben. (...) Ich fürchte, das Geld wird nicht ausreichen, daher gebe ich das Geld immer vorsichtig aus. Es ist nicht so, dass ich gar kein Geld für das Essen habe. Nur, dass ich ständig vorsichtig mit Geld umgehen muss. Während der Semesterferien möchte ich mich mit meiner Forschung beschäftigen. Dafür brauche ich doch das Geld. Da ich bereits Kure⁵⁵⁵ in Kōjimachi gebeten habe, von der Verwandtschaft Spenden zu sammeln, können Sie bitte mit ihm darüber besprechen.⁵⁵⁶

Nach anderthalb Monaten im Ausland empfindet er das Problem mit dem Geld als psychische Belastung.

In diesem Monat reichte das Geld nicht aus (Miete und Frühstück wurden von dem Rest der Reisekosten bezahlt). Das Geld für diesen Monat habe ich jetzt schon alles verbraucht. Daher muss ich mich von allem zurückhalten. Das heißt nicht, dass ich für das Essen kein Geld habe. Wenn es so ist, bringt das Auslandsstudium keinen großen Nutzen.⁵⁵⁷

Auch zusätzlich gewährte Zahlungen, etwa für die Teilnahme an Tagungen, reichten oftmals nicht aus, alle Kosten zu decken. Dies galt z. B. für den Besuch einer Tagung in Madrid, zu der Kure Shūzō vom japanischen Kultusministerium als Vertreter bestimmt war. Kurz vor Beginn der Reise schrieb er an seine Frau:

Ende dieses Monats oder Anfang nächsten Monats werde ich Deutschland verlassen und über Paris nach Spanien fahren. Zurück fahre ich von Spanien durch die Schweiz. Das Kultusministerium hat mir deswegen 200 Yen geschickt. Aber das reicht nicht für die Reise. Jedes Mal habe ich Probleme mit dem Geld.⁵⁵⁸

Klagen über das teure Leben im Ausland und das nicht ausreichende Stipendium waren unter den Stipendiaten des japanischen Kultusministeriums seit den 80er Jahren des 19. Jahrhunderts weit verbreitet. Die Klagen waren insofern begründet, als die monatliche Summe des Stipendiums, ungefähr 240 Mark, gerade für ein sehr bescheidenes Studentenleben in Deutschland ausreichte. Aber sie verweisen auch darauf, dass die japanische Regierung und die Studenten unter-

⁵⁵⁵ Kure Ayatoshi, der ältere Bruder von Kure Shūzō.

⁵⁵⁶ Kure Shūzō an Mina, Wien, Brief vom 07. November 1897, in: Okada Yasuo 1982b, S. 235-236, zit. nach: S. 235.

⁵⁵⁷ Kure Shūzō an Mina, Brief vom 24. November 1897, zit. nach: Ibid. S. 236.

⁵⁵⁸ Kure Shūzō an Mina, Brief, Datum unbekannt (wahrscheinlich in März 1898), zit. nach: Ibid. S.237.

schiedliche Vorstellungen darüber hatten, welche Aktivitäten zu einem Auslandsstudium dazugehörten.

Ōsawa Kenji, der zwischen 1878 und 1882 mit privaten Mitteln sein Auslandsstudium in Straßburg finanziert hat, schrieb vier Jahre lang täglich seine Ausgaben auf. Für das Jahr 1882 hat er monatlich, ohne Berücksichtigung von größeren Extraausgaben, fast 300 Reichsmark für den Lebensunterhalt gebraucht. Diese Summe kann man als Minimum für die Medizinstudenten in Straßburg dieser Zeit nehmen.⁵⁵⁹ Der Anatom Koganei Yoshikiyo, der zwischen April und September 1882 zusammen mit Ōsawa Kenji in Straßburg wohnte, bekam in dieser Zeit monatlich etwas mehr als 300 Reichsmark als Stipendium.

Der andere Stipendiat des japanischen Kultusministeriums, Okada Waichirō, hat anderthalb Jahre nach Beginn seines Auslandsstudiums eine Erhöhung des Stipendiums bei der japanischen Regierung beantragt, weil die Gelder für die von ihm geplanten Aktivitäten während seines Auslandsstudiums nicht ausreichten.

Als ich gekommen bin, habe ich beschlossen statt japanischer die europäische Kleidung anzuziehen. In Berlin braucht man für eine Mahlzeit durchschnittlich 1 Mark 50 Pfennig. Ich verbrauche nicht mehr als 1 Mark. Ich trinke kein Bier und gehe nicht zum Theater. (...) Das Geld, das ich übrig habe, brauche ich alles für das Studium.⁵⁶⁰

Zusätzlich hebt er in dem Antrag die hohen Kosten seines Studiengangs [HNO] hervor. „Da mein Fach eben in Preußen neu ist, gab es nur Veranstaltungen für Doktoranden.“⁵⁶¹ Eine Folge ist, dass jeder Teilnehmer ohne Ausnahme die Gebühr bezahlen muss.

Zu den hohen Kosten trugen einerseits die von ihm in den vergangenen drei Semestern besuchten vielfältigen Lehrveranstaltungen bei, die seiner Ansicht nach zu der neuen Fachdisziplin HNO gehörten. Andererseits kamen Aufwendungen für das von ihm schon seit einem Jahr betriebene Forschungsprojekt bei Fränkel und die Publikation der Ergebnisse hinzu.

Außerdem habe ich, seit ich nach Europa kam, jeden Monat 20 Mark für das Benutzen der Mikroskope bezahlt.

Die Mikroskopie ist für das Praktikum in Histologie und Bakteriologie und auch für meine Veröffentlichung im Fränkel Archiv über pathologische Schleimpolypen im nächsten Jahr nötig.⁵⁶²

Ebenso nannte er seinen Plan, bei Trautmann das otologische Praktikum für 300 Mark zu besuchen, um als Volontärassistent bei ihm die Operationstechniken kennenzulernen. Da viele Studenten dieses Praktikum belegen wollten, würden nur ein bis zwei pro Semester zugelassen,

⁵⁵⁹ Ōsawa und Koganei waren beide Raucher. Daher gaben sie noch zusätzlich Geld für Zigaretten aus.

⁵⁶⁰ Okada Waichirō an Hachisuka Mochiaki (Kultusminister), Antrag (*seigansho*) vom 03. November 1897: TDSS, G16C-1-1-3.

⁵⁶¹ Ibid.

⁵⁶² Ibid.

weshalb die Gebühr so hoch ausfiel.⁵⁶³ Auch für eine Rundreise zum Besuch berühmter Experten in seinem Fach benötigte er zusätzliche Finanzunterstützung.⁵⁶⁴

Um die Finanzierungsprobleme im Ausland zu lösen, griffen die japanischen Auslandsmediziner meistens auf die Hilfe ihrer japanischen Familien zurück. Wenn sie vor der Reise schon verheiratet oder verlobt waren, nahmen sie auch deren Familien in Anspruch. Konnte die eigene Verwandtschaft in Japan keine finanzielle Unterstützung gewähren, liehen sie häufig Geld von anderen Auslandsstudenten aus.

Zu jeder der beiden Finanzierungsvarianten stelle ich im Folgenden jeweils zwei Beispiele vor. Koganei Yoshikiyo und Kure Shūzō bekamen zusätzliche Mittel von den Familien ihrer Lebenspartnerinnen in Japan, während Miura Moriji und Okada Waichirō zur Finanzierung ihres Auslandsstudiums fast auf sich allein gestellt waren. Dabei soll der Aspekt des symbolischen und wirtschaftlichen Kapitals des Auslandsstudiums in der damaligen japanischen Gesellschaft sichtbar werden.

Der Anatom Koganei Yoshikiyo verlobte sich eine Woche vor seiner Auslandsreise im Jahr 1880 mit Komatsu Yochiyo. Von deren Onkel konnte Koganei zusätzliches Geld bekommen. Dieses sollte ihm die Verlängerung des Auslandsaufenthaltes ermöglichen, diente darüber hinaus aber auch dazu, die Ausgaben für Reisen, Kulturveranstaltungen, Bücher und eine Kur zu decken. Die Finanzierung des Auslandsstudiums des (künftigen) Schwiegersohns, der bereits eine gute Ausbildung besaß, schien für wohlhabendere Familien eine sinnvolle Investition für die Zukunft der eigenen Tochter zu sein. Im Fall von Koganei kann man solche Überlegungen noch eindeutig nachvollziehen. Als seine Frau Komatsu Yochiyo kurz nach der Heirat starb, musste Koganei das Geld an die Familie zurückzahlen.⁵⁶⁵

Der Psychiater Kure Shūzō war schon verheiratet und hatte zwei Kinder, als er sein Auslandsstudium 1897 antrat. Seine Frau bekam gerade nach seiner Abreise das dritte Kind und wohnte während des Auslandsstudiums ihres Mannes bei ihrer eigenen Familie. Kure wandte sich häufig wegen Geld an seine Frau. Da deren Familie nicht wohlhabend war, ging sie wohl öfter zum Leihhaus.⁵⁶⁶ Kure war sich der Situation zu Hause zwar wohl bewusst, aber er versuchte alles zu erreichen, was ihm für die eigene wissenschaftliche Arbeit wichtig erschien. Dazu gehörten der private Deutschunterricht, der Einkauf der Mikroskope, später die Anfertigung mikroskopischer

⁵⁶³ Ibid.

⁵⁶⁴ Okada Waichirō an Hachisuka Mochiaki (Kultusminister), Reisewunsch (*ryokōan*) vom 05. Mai 1897: TDSS, G16B-45-12-3.

⁵⁶⁵ Hoshi Shinichi 2004, S. 203. Komatsu Yochiyo starb am 02. Juni 1886 im Alter von 23 Jahren ungefähr ein Jahr nach der Rückkehr von Koganei.

⁵⁶⁶ Okada Yasuo 1982b, S. 226.

Abbildungen für seine Publikationen, Kopien von Krankenakten sowie Reisen durch Europa. So wie seine Frau Mina waren die meisten Frauen der Auslandsmediziner und ihre Familien angehalten, die zur Realisierung des Studiums nötigen Finanzmittel entweder durch Einsparungen beim eigenen Verbrauch oder durch Darlehen zu besorgen. Hinter dieser Haltung steckte die feste Hoffnung, dass die Auslandsmediziner nach ihrer Rückkehr eine angesehene Stelle antreten und eine bedeutende gesellschaftliche Rolle einnehmen könnten. Dadurch würden sie in der Lage sein, das geliehene Geld wieder zurückzahlen zu können. Diese Vorstellung trat in einem Brief von Kure an seine Schwiegereltern deutlich zutage. Dreieinhalb Jahre nach Beginn seines Studiums in Europa bedankte er sich bei ihnen für die Unterstützung seiner Familie und die finanzielle Hilfe.

Minako [Mina, die Frau von Kure] soll sehr an Migräne leiden. Sie soll aber doch nicht schwächer werden. In meinem Leben gibt es nichts Wichtigeres als ihre Gesundheit. Bitte ermahnen Sie sie, dass sie ihre Gesundheitspflege nicht vernachlässigt. Der Sommer kommt bald, bitte raten Sie ihr, entweder ans Meer baden oder in die Berge zu gehen. Die Kosten werde ich nach meiner Rückkehr auf jeden Fall zurückzahlen.⁵⁶⁷

Der Pathologe Miura Moriji kam aus einer armen Bauernfamilie und seine Adoptivfamilie konnte ebenfalls keine finanzielle Unterstützung anbieten, sodass er bei seinem Auslandsaufenthalt ganz auf das Regierungsstipendium angewiesen war. Im Tagebuch von Koganei Yoshikiyo, der ein Jahr früher als Miura das Auslandsstudium angetreten hatte, finden sich häufig Einträge, nach denen Miura von Koganei Geld geliehen hat. Bis zur Rückkehr von Koganei gab es keinen Hinweis darauf, dass Miura jemals geliehenes Geld zurückgezahlt hat. Er war vermutlich bis zum Ende seines Auslandsstudiums bei Koganei verschuldet. Dass Miura neben seinem Regierungsstipendium noch zusätzliche Finanzierungshilfe brauchte, geht aus einer Anfrage seines Geburtsvaters hervor, die er für ein Darlehen an einen hochrangigen Politiker gerichtet hat. Darin erwähnte der Geburtsvater das Versprechen von Miura Moriji, alles Geld, das der Vater für sein siebenjähriges Studium an der Todai und das Auslandsstudium geliehen hat, nach seiner Rückkehr zurückzuzahlen.⁵⁶⁸

Okada Waichirō konnte kaum finanzielle Unterstützung aus seiner Herkunftsfamilie bekommen. Um seine Fürsorgepflicht als ältester Sohn gegenüber der Familie erfüllen zu können, war er auf die finanzielle Unterstützung der Familie seiner Frau, der Schwester des aus Deutschland zurückgekehrten Psychiaters Sakaki Hajime, Professor an der Todai, angewiesen. Um an zusätzli-

⁵⁶⁷ Kure Shūzō an die Eltern von Mina, Heidelberg, Brief vom 14. April 1901, zit. nach: Ibid. S. 258.

⁵⁶⁸ Antrag von Murada Shichirōei [Vater von Miura Moriji] an Kyūjōden, 1884, hier aus: Tōkyō teikoku daigaku igakubu byōrigaku kyōshitsu [Pathologisches Institut der medizinischen Fakultät der Kaiserlichen Universität zu Tōkyō] 1939, S. 175-176. In dem Antrag wurde erwähnt, dass die Adoptivfamilie von Miura Moriji nicht in der Lage sei, das benötigte Geld zusammenzubringen.

ches Geld für das Studium in Deutschland zu gelangen, initiierte er einen Sammelantrag mehrerer Studenten an das japanische Kultusministerium zur Erhöhung des Stipendiums.

Aus den geschilderten Beispielen ergibt sich, dass ein Auslandsstudium eine finanziell sichere Zukunft versprach. Eine vorübergehende Verschuldung wurde daher gesellschaftlich wie von den betroffenen Familien akzeptiert. Das Versprechen der Akteure, nach ihrer Rückkehr die Schulden zurückzuzahlen, war glaubwürdig, da sie allein schon als Absolventen der *Todai* in der damaligen Zeit leicht ein hohes Einkommen erzielen konnten. Absolventen der Imperialen Universität erhielten im Jahr 1909 z. B. als Leiter eines lokalen Krankenhauses jährlich 2000-3000 Yen, als Lehrer an einer Medizinschule 1000 bis 2500 Yen und als Assistent an der Universität 300-400 Yen. Die Stipendiaten der Meiji-Regierung bekamen nach ihrer Rückkehr als Medizinprofessoren an der *Todai* ein jährliches Gehalt zwischen 2000 und 3500 Yen.⁵⁶⁹

7.4 Zusammenfassung

Die Akteure der dritten Gruppe haben während ihres Aufenthalts in Europa im Vergleich zu den anderen zwei Gruppen wesentlich mehr Zeit verwendet, um Tagungen, berühmte Experten der Medizin und Bildungsstätten in Europa zu besuchen. Ihr Interesse bestand einerseits darin, die neuen Forschungstechniken, die im Laufe der Spezialisierung der Medizin entstanden waren, kennenzulernen. Gleichzeitig verfolgten sie das Ziel, die Medizin in Japan international bekannt zu machen. Dazu bauten sie während ihres Auslandsaufenthalts Netzwerke mit berühmten westlichen Wissenschaftlern auf und präsentierten sich auf der internationalen Bühne. Als Nachweis dafür sammelten die Akteure Unterschriften dieser berühmten Wissenschaftler. Durch diese Praxen erfüllten sie den kulturellen Anspruch der damaligen japanischen Gesellschaft, die Eingliederung der japanischen Nation als Teil der modernen Weltgemeinschaft durch ihre internationale Präsenz zu fördern. Im Gegenzug konnten sie vor dem japanischen Publikum auf die kulturelle Autorität ihrer Wissenschaft verweisen.

Der Erfolg ihres Handelns war einerseits ihren Kenntnissen der deutschen Sprache und ihrer medizinischen Forschung, andererseits aber auch der herrschenden Norm des Universalismus der Naturwissenschaften zu verdanken. Ihre Erfahrungen auf der internationalen Bühne verstärkten wiederum ihre sichtbare Identifikation mit der deutschen Sprache und Medizin.

⁵⁶⁹Nihon kagakushi gakkai (The History of Science Society of Japan) 1965, S. 344.

8 Kontinuität und Umbrüche: Auslandsstudium nach dem Ersten Weltkrieg

Japan, seit 1902 mit England verbündet, war im Ersten Weltkrieg Gegner Deutschlands. Als der Krieg in Europa ausbrach, beschloss der japanische Auslandsmediziner Takahashi Akira, später Professor für Urologie an der Todai, der seit ungefähr acht Monaten in Berlin weilte, als Zeuge des Kriegs in Europa zu bleiben. Am 27. Juli 1914 schrieb er in sein Tagesbuch:

Ich habe am 11. Oktober 1913 die Hauptstadt von Japan, Tōkyō, verlassen und durchquerte Sibirien. Seit Anfang November bin ich in der Gervinusstraße, Charlottenburg, West-Berlin. [Daher] kann ich Deutschland im Krieg genau betrachten. Aber mir ist es nicht möglich, diese Betrachtungen im engen Rahmen eines Tagebuches zu beschreiben. Deshalb verzeichne ich nun alles, was ich höre und sehe in dieser Zeit.⁵⁷⁰

Einen Monat, nachdem England am 4. August 1914 Deutschland den Krieg erklärt hatte, folgte die Kriegserklärung Japans gegen die deutsche Kolonie in Tsingtau in China. Takahashi beschrieb, wie er die Mobilisierung des deutschen Militärs wahrnahm und zeigte sich von deren Organisationsniveau, insbesondere von der Professionalität, mit der die medizinische Kriegsversorgung vorbereitet wurde, beeindruckt.

Ich bin sehr überrascht über die rechtzeitige Vorbereitung. In meinem Institut im Krankenhaus Friedrichshain wurden 7 Baracken vom Roten Kreuz eingerichtet. Es wurde gesagt, dass mehr als die Hälfte der Krankenbetten (von insgesamt 900 Betten) für die Aufnahme von Kriegsverletzten reserviert sind. Der Assistent Christopher sagte mir, dass außerdem 6 Baracken des Roten Kreuzes im Krankenhaus Moabit und 14 im Virchow-Krankenhaus eingerichtet werden sollen.

Schließlich befindet sich Deutschland mit allen Kräften im Krieg. Die Beförderung der Waffen, Munition und des Proviantes ist sehr gut. Die [deutschen] Soldaten können mit viel üppigerem Proviant im Einsatz sein, als im Fall des russisch-japanischen Krieges. Die Verletzten können bereits auf dem Schlachtfeld mit Verbänden versorgt und sofort von den gut ausgestatteten Krankenhäusern aufgenommen werden. Noch dazu werden sie nicht von Militärärzten, sondern von ausgezeichneten Chirurgen behandelt.⁵⁷¹

Takahashi bemerkte, dass ihm sein Betreuer Adolf Bickel,⁵⁷² Abteilungsleiter des pathologischen Instituts an der Berliner Universität, infolge der Kriegsgegnerschaft zwischen Deutschland und Japan mit einer veränderten Haltung begegnete.

Im Institut wurden viele Leute zum Krieg eingezogen. Professor Bickel muss sich persönlich um alle möglichen Untersuchungen kümmern. Endlich habe ich dem Professor meine Arbeit eingereicht. Seit Großbritannien auf der Feindseite steht, scheint mir, dass er sich mir gegenüber gehemmt verhält.⁵⁷³

⁵⁷⁰ Takahashi Hiromoto 1984, S. 125.

⁵⁷¹ Ibid. S. 126.

⁵⁷² Adolf Bickel (1875-1946), Vorstand der experimentell-biologischen Abteilung des Pathologischen Instituts der Universität.

⁵⁷³ Takahashi Hiromoto 1984, S. 126. Japan hatte seit dem russisch-japanischen Krieg eine Allianzerklärung mit Großbritannien abgeschlossen. Großbritannien erklärte am 04. August 1914 Deutschland den Krieg. Japan folgte am 23. August 1914.

Die Lage wurde nicht nur für die mehr als 100 in Europa verbliebenen japanischen Auslandsmediziner unangenehm. Auch die nach Japan zurückgekehrten gerieten in eine komplizierte Gefühlslage. Vor seinen Kollegen an der Todai äußerte der Internist Aoyama Tanemichi seine Überzeugung, dass Deutschland den Krieg gewinnen werde.⁵⁷⁴ Nachdem der Anatom Koganei Yoshikiyo im ersten Kriegsmonat noch Postkarten an seine alten deutschen Freunde und Lehrer im anatomischen Institut in Berlin (Wilhelm Waldeyer, Hans Virchow, Gustav Brösike, Friedrich Kopsch⁵⁷⁵) geschickt hatte, um seine persönliche Anteilnahme zu bekunden⁵⁷⁶, brach der Briefverkehr nach der Kriegserklärung Japans ab, ebenso, wie jegliche persönlichen Äußerungen zu seiner Einschätzung der Lage seiner deutschen Bekannten aus seinem Tagebuch verschwanden.

8.1 Auslandsstudium in der Kriegszeit

Der Kriegsausbruch stoppte das über 40 Jahre laufende Programm des Auslandsstudiums in deutschsprachigen Ländern. Um die notwendige Umorientierung der Entsendungspolitik einzuleiten, zog das japanische Kultusministerium die Medizinprofessoren der Todai zu Rate.⁵⁷⁷ In einer Pressemitteilung⁵⁷⁸ gab das Ministerium den Entschluss bekannt, japanische Studenten vorübergehend in die USA und nach England zu schicken. Im März 1915 machten sich zwei Absolventen der medizinischen Fakultät der Todai auf die Reise in die USA.⁵⁷⁹ Das japanische Kultusministerium war allerdings skeptisch, sich nun gänzlich auf das Bildungssystem der USA hin umzuorientieren. Außer in den Natur- und Ingenieurwissenschaften hielt sie es nicht für ein geeignetes Vorbild. Unter Verweis auf die fehlende Tradition des Auslandsstudiums in den USA und auf Meldungen über japanfeindliche Tendenzen in der Stadt New York⁵⁸⁰ behielt sich das Ministerium eine endgültige Entscheidung für nach dem Krieg vor.⁵⁸¹

Zur gleichen Zeit meldeten sich aber auch kritische Stimmen in der Medizinzeitschrift *Ijikōron* gegen die langjährige Praxis der Sendung von Medizinstudenten nach Deutschland und gegen die Befürworter des deutschen medizinischen Bildungssystems. In der Zeitschrift wurde ein negatives Gutachten von japanischen Experten – vermutlich von Todai-Medizinern – über die amerikanischen Universitäten scharf kritisiert. Die Kritiker des deutschen Bildungssystems nutzten

⁵⁷⁴ Kawamoto Jūjirō 1936, S. 80.

⁵⁷⁵ Friedrich Wilhelm Theodor Kopsch, außerordentlicher Professor der Anatomie an der Universität Berlin zwischen 1921 und 1935.

⁵⁷⁶ Koganei Tagebuch vom 12. August 1914.

⁵⁷⁷ Koganei Tagebuch vom 01. September 1914.

⁵⁷⁸ N.N., Monbu ryūgakusei [Auslandsstudent vom japanischen Kultusministerium]. *Ijikōron* (102): 46, 1915.

⁵⁷⁹ N.N., Ryūgakusei mondai [Frage der Auslandsstudenten]. *Ijikōron* (103): 61, 1915. Einer der beiden war der Schwiegersohn von Koganei.

⁵⁸⁰ Zöllner 2006, Gelbe Gefahr, S. 300-303.

⁵⁸¹ *Ijikōron* (102): 46; (103): 61; (106): 104, 1919.

den Besuch der Vertreter des „China Medical Board“⁵⁸² der Rockefeller Foundation und des am Rockefeller-Institut angestellten japanischen Mediziners Noguchi Hideyo, um für die Orientierung Japans am amerikanischen Medizinsystem zu werben. In seinem in Japan gehaltenen Vortrag sprach Noguchi hauptsächlich über die Medizinausbildung in den USA.⁵⁸³ Anschließend veröffentlichte die Zeitschrift eine Reihe von Berichten mit detaillierten Informationen zu einzelnen Medizinhochschulen in den USA.⁵⁸⁴

Das Auslandsstudium der Medizin in deutschsprachigen Ländern hatte sich vor allem nach dem Sieg Japans gegen Russland im Jahr 1907 zu einer „Massenbewegung“ entwickelt.⁵⁸⁵ Ein Zeichen dieser Konjunktur ist die Werbung einer privaten Berliner Vorbereitungsschule in der japanischen Medizinzeitschrift *Ikaijihō*, in der Kurse für japanische Medizinstudenten angeboten wurden⁵⁸⁶ – derselben Zeitschrift, in der kurz vor Ausbruch des Ersten Weltkrieges Artikel von Kritikern des Auslandsstudiums erschienen, in denen für dessen Abschaffung⁵⁸⁷ und für eine Revision seiner historischen Bedeutung plädiert wurde.⁵⁸⁸ Die Hauptkritik richtete sich auf die angeblich zu hohe Bewertung des deutschen akademischen Titels Dr. med. im Vergleich zu dem Titel Igakushi, den die Absolventen der Imperialen Universitäten in Japan erhielten. Das sei der Grund, weshalb Absolventen von japanischen Medizinhochschulen, die in der akademischen Hierarchie auf einem niedrigeren Rang standen und ihren Absolventen keinen Igakushi-Titel verleihen durften, zur Promotion nach Deutschland gingen. Der in Japan höher bewertete Abschlusstitel einer deutschen Hochschule werde von diesen Absolventen als Mittel zur Erhöhung ihres wirtschaftlichen Profits in der Konkurrenz zu anderen praktizierenden Mediziners genutzt. Des Weiteren wurden folgende Aspekte in der Diskussion erwähnt: die Vernachlässigung eigener Bemühungen der Hochschullehrer bei der Ausbildung der Studenten, die Instrumentalisierung der Auslandsmediziner zur Aufrechterhaltung von Kontakten zu einflussreichen ausländi-

⁵⁸² Das China Medical Board wurde von der Rockefeller Foundation am 11. Dezember 1914 gegründet. Vorstand war J. D. Rockefeller, Jr. Damit begann die Rockefeller Foundation ihre Aktivitäten zum Aufbau einer modernen medizinischen Ausbildung in China. Der Besuch von Welch und Flexner war der zweite des China Medical Board in China. Vgl. Fosdick 1955, S. 88ff.

⁵⁸³ N.N., Noguchi hakasei no kōenkai [Der Vortragsabend von Dr. Noguchi], in: *Ijikōron* (127): 446, 1915.

⁵⁸⁴ Die Berichte wurden unter dem Namen "Bei-koku no ika daigaku oyobi igakkō [Die Medizinschulen und Hochschulen in USA], in: *Ijikōron* (126): 424; (128): 462; (129): 483; (131): 524, 1915 veröffentlicht.

⁵⁸⁵ Zwischen 1906 und 1914 kamen ungefähr 640 Mediziner zum Auslandsstudium in deutschsprachige Länder.

⁵⁸⁶ N.N., Doitsu ryūgakusha no benri [Praktischer Nutzen für die Auslandsstudenten in Deutschland], in: *Ikaijihō* (924): 405, 1912.

⁵⁸⁷ Tettsuiko, Ryūgaku o sutaseyo [Abschaffung des Auslandsstudiums], in: *Ikaijihō* (925): 436-437, 1912.

⁵⁸⁸ N.N., Ryūgakusei ron (1-3) [Auslandsstudent (1-3)], in: *Ikaijihō* (960): 1705; (963): 1807; (946): 1847, 1912.

schen Wissenschaftlern durch die japanischen Hochschullehrer. Rufe nach Unabhängigkeit der japanischen Medizin von der westlichen wurden nach Ausbruch des Krieges lauter.⁵⁸⁹

8.2 Nachkriegszeit: Fortsetzung der wissenschaftlichen Tradition

Unmittelbar nach Kriegsende mobilisierten die ehemaligen Schüler von deutschen Medizinern ihre Ressourcen, um die Beziehungen zwischen den beiden Ländern wieder zu beleben. Ein wichtiges Ziel der japanischen Mediziner war dabei die Wiederaufnahme des Studiums japanischer Mediziner in Deutschland und Österreich. Der japanische Mediziner Maeda Tomotsuke ging direkt Sommer 1919 zum Studium nach Basel. In einer ersten Meldung an die japanische Medizinzeitschrift *Tōkyō iji shinshi* gab er die vom Schweizer Medizinprofessor Hotz⁵⁹⁰ erhaltenen Informationen über den aktuellen Zustand der Hochschulen in Deutschland weiter.⁵⁹¹ Er selbst reiste mit einem anderen japanischen Mediziner, Matsuyama, im Februar 1920 nach Berlin. In ihrem im Mai in Japan angekommenen Brief äußerten sie allerdings die Einschätzung, dass das damalige Deutschland ungünstig für ein Studium japanischer Mediziner sei.⁵⁹² Vermittelt durch den Berner Mediziner Weinzinger kam im Jahr 1919 eine Anfrage aus Japan an den Wiener Psychiater Heinrich Obersteiner nach der Möglichkeit eines Auslandsstudiums eines japanischen Neurologen an seinem Institut.⁵⁹³ Obersteiner war der ehemalige Lehrer des Psychiaters Kure Shūzō, und das von ihm gegründete neurologische Institut an der Wiener Universität war seit Ende des 19. Jahrhunderts ein beliebter Studienort japanischer Neurologen und Psychiater. Kure selbst hat sich bei einem Besuch in Europa zwischen Mai und November 1920 bemüht, den Kontakt zu seinen ehemaligen Lehrern Heinrich von Obersteiner und Emil von Kraepelin wieder aufzunehmen, um erneut japanischen Neurologen und Psychiater an deren Instituten unterzubringen. Er erhielt von Kraepelin eine Absage, von Obersteiner eine Zusage.⁵⁹⁴ Am Wiener Institut von Obersteiner arbeiteten kurz darauf wieder japanische Mediziner bei dessen Nachfolger Otto Marburg. In der Hauszeitschrift des Instituts, *Arbeiten aus dem Neurologischen Institut*, wurden im Jahr 1927 die Hälfte der Publikationen von japanischen Wissenschaftlern geschrieben.

An der beliebtesten deutschen Universität für japanische Auslandsmediziner gab es im Mai 1921 bereits eine Meldung über eine Aktion der Berliner Vereinigung japanischer Mediziner in der

⁵⁸⁹ N.N., *Nihon igaku no dokuritsu ni tsuite* [Über die Unabhängigkeit der japanischen Medizin], in: *Ijikōron* (103): 1, 1915.

⁵⁹⁰ Gerhard Hotz (1880-1926), Professor für Chirurgie an der Universität Basel.

⁵⁹¹ Maeda Tomotsuke 1919, S. 1998.

⁵⁹² Maeda Tomotsuke/Matsuyama Rikurō 1920.

⁵⁹³ Heinrich Obersteiner an Kure Shūzō, Wien, Brief vom, 21. Juli 1920, in: Kure Shūzō 1922, S. 415-416.

⁵⁹⁴ *Ibid.* S. 415-416.

Deutschen Medizinischen Wochenschrift, die eine Verbesserung der wissenschaftlichen Beziehungen zwischen den Medizinern der beiden Länder forderte.⁵⁹⁵ Die Bemühungen zur Wiederaufnahme der Kontakte gingen weitgehend von den Japanern aus.

8.3 Bedeutung der deutschen Sprache und Wissenschaften für Japan

Die Bedeutung der deutschen Sprache, Kultur und Wissenschaft für Japan hat der Todai-Medizinprofessor Irisawa Tatsukichi in seiner Ansprache auf der ersten Sitzung der Gesellschaft „Deutscher Abend“ nach Beendigung des Krieges im Juli 1920 betont.

Und ich glaube nicht zu viel zu behaupten, wenn ich sage, dass unter allen Völkern das deutsche Volk am meisten für die Wissenschaften geleistet hat. (...) Wenn auch die ganze Welt daher dem deutschen Geist keinen geringen Dank schuldet, so erkennen wir, dass ihm unsere japanischen Kulturarbeiter am meisten zu Dank verpflichtet sind. Seit mehr als vierzig Jahren genießen wir die Segnungen des deutschen Geistes auf allen Gebieten der Kultur.⁵⁹⁶

Die von ihm und Bekannten 1907 gegründete Gesellschaft „Deutscher Abend“ sollte seiner eigenen Angabe nach dazu dienen, dass die Mitglieder dort die deutsche Sprache üben und kultivieren könnten.

Der japanische Psychiater Kure Shūzō hat in seinem zwei Jahre später publizierten Reisetagebuch über seinen Aufenthalt in Europa seiner Leserschaft seine emotionale Verbundenheit mit der deutschen Sprache und seine nostalgischen Gefühle für die vergangenen Erfahrungen im Westen offenbart. Nach dem Besuch der internationalen Tagung der Neurologie in Paris⁵⁹⁷ fuhr er über die Schweiz und Österreich nach Deutschland. Während der Fahrt durch die Schweiz schrieb er am 27. Juli 1920 in sein Tagebuch:

Auf den Schildern unter den Fenstern des Wagens stand meistens erst Deutsch und darunter Französisch. ‚Das Ueberschreiten der Geleise ist verboten‘. Da man sich auf dem Bahnhof auf Deutsch verständigen konnte, fühlte ich mich, als ob ich wieder nach Hause zurück gekehrt wäre. Als ich im letzten Jahr zum ersten Mal wieder nach Europa kam, beabsichtigte ich über Marseille und Lyon nach Deutschland zu fahren. Als der Zug einmal die Grenze zur Schweiz überquert hatte, habe ich sofort überall im Zug Deutsch gehört. In dem Moment fühlte ich mich sehr wohl. Jetzt denke ich unwillkürlich an diese Vergangenheit, was ein besonderes Gefühl ist!⁵⁹⁸

Nach der Normalisierung des Postverkehrs zwischen Deutschland und Japan schickte Koganei im Januar des Jahres 1920 Postkarten an mehrere deutsche Bekannte und an seinen alten Lehrer

⁵⁹⁵ Mitteilungen über die Festsitzung, die die Berliner Vereinigung japanischer Mediziner am 18. Mai 1921 im Hotel Adlon veranstaltete. Dabei haben sich die Leiter aller Institute, in denen derzeit japanische Ärzte arbeiteten, ferner der Dekan der Fakultät, die Vorsitzenden der medizinischen Vereine und Vertreter der medizinischen Fachpresse getroffen. Siehe dazu *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 47 (1921): 721.

⁵⁹⁶ Begrüßungsrede im "Deutschen Abend" am 07. Juli 1920. Erstveröffentlichung in: *Nihon iji shūhō*, am 14. August 1920, zit. nach: Irisawa naika dōsōkai [Verein der Schüler des Internisten Irisawa] 1932, S. 240.

⁵⁹⁷ Der Name auf Französisch, „La premiere Réunion Neurologique annuelle de la Société de neurologie de Paris“.

⁵⁹⁸ Kure Shūzō 1922, S. 602.

Wilhelm Waldeyer. In einem Brief zu dessen 75. Geburtstag am 06. Oktober 1920 bedankte er sich für den weiterhin lebendigen Kontakt:

Ich bin der Berliner anthropologischen Gesellschaft zu großem Danke verpflichtet, dafür dass sie mich wie vor als korrespondierendes Mitglied behalten und mir den letzten Jahrgang zugeschickt hat. Die Dankbarkeit ist doppelt so groß, da jetzt noch die letzten Zeitschriften und Bücher nicht regelmäßig ankommen.⁵⁹⁹

Waldeyer war seit dem Tod von Rudolf Virchow 1902 der Vorstand der Berliner anthropologischen Gesellschaft, und Koganei hat seit den 90er Jahren des 19. Jahrhunderts regelmäßig seine Arbeiten über die japanischen Ureinwohner (Ainu) in der Zeitschrift der Gesellschaft publiziert.

8.4 Anti-Boycott

Das Interesse der japanischen Auslandsmediziner an Deutschland und der deutschen Medizin sowie die entstandenen emotionalen Bindungen führten zu vielfältigen Initiativen bei der Wiederaufnahme der Beziehungen in der Nachkriegszeit. Eine ihrer kollektiven Aktionen war ein Anti-Boycott von deutschen und österreichischen Wissenschaftlern, gegen den hauptsächlich von Franzosen und Belgiern betriebenen Ausschluss von deutschen Wissenschaftlern aus dem 1919 gegründeten „Internationalen Forschungsrat“ (für die Naturwissenschaften) und der „Internationalen Akademie-Union“ (für die Geisteswissenschaften).⁶⁰⁰ Japanische Wissenschaftler gehörten zum Internationalen Forschungsrats, in dem sich der Physiker Tanakadate Aikitsu (1856-1952)⁶⁰¹ gegen den Boycott ausgesprochen hatte.

Die deutschen Mediziner veröffentlichten in Reaktion auf diese Boycottaktion in der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift* mehrere Beschlüsse von verschiedenen Fachverbänden, Wissenschaftlern und Ärzten, Wissenschaftlern aus den Ententestaaten für einen Besuch oder Forschungs- und Studienaufenthalt in Deutschland keine Erlaubnis zu erteilen. Seiner Bitterkeit über den Boycott verlieh Kraepelin in der Absage an Kure Schüzō auf seine Anfrage wegen des Auslandsstudiums von japanischen Mediziner an Kraepelins Institut Ausdruck. Auch japanische Mediziner, die ab 1920 wieder nach Deutschland und Österreich zum Studium kamen, nahmen ein misstrauisches Verhalten der deutschen Wissenschaftler ihnen gegenüber wahr.⁶⁰²

Um sich gegen solche Ablehnung zu verwahren, versicherte der Vorsitzende des japanischen Ärztevereins (*Dainihon ishikai*), Kitazato Shibasaburō, in einem offenen Brief an den Redakteur

⁵⁹⁹ Koganei Yoshikiyo an Wilhelm Waldeyer, Tōkyō, Brief vom 06. Oktober 1921: Stabi-PK, Nachl. Waldeyer-Hartz, Wilhelm von (in einer Kiste).

⁶⁰⁰ Schroeder-Gudehus 1990, S. 860-861.

⁶⁰¹ Friese 1990, S. 808, FN 17.

⁶⁰² Okada Waichirō, Professor für HNO an der Todai, in seinem Vortrag „Ōbei shisatsu dan [Gespräch über die Besichtigung in Europa und Nordamerika]“ über die Reise vom 30. Mai bis 02. Nov. 1923, gehalten am 18. Nov. 1923, Ortsverband der japanischen Gesellschaft der HNO in Tōkyō, hier aus: *Nihon ijishinbō sha* 1943, S. 388-389.

der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift*, dass auf der Pariser Versammlung ausländischer Vertreter der Wissenschaft Japan nicht mit Medizinern vertreten war.⁶⁰³ Der Freiburger Ophthalmologe Theodor Axenfeld, der sich für die Wiederherstellung des internationalen Rufs der deutschen Medizin engagierte,⁶⁰⁴ veröffentlichte einen von seinem japanischen Fachkollegen Miyashita Sōsuke erhaltenen Brief unter dem Titel „Offener Brief gegen die Boykottierung der deutschen Gelehrten und Aerzte“ in der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift*.⁶⁰⁵ Die Aktionen der japanischen Mediziner gegen den Boykott erreichten mit der Veröffentlichung des „Telegramms aus Tokio“ ihren Höhepunkt. Das „Telegramm“ war eine Erklärung der Vorsitzenden fast aller japanischen medizinischen Gesellschaften in der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift*. Die Unterzeichner waren bis auf Kitazato alle namhafte Medizinprofessoren an der To-dai.⁶⁰⁶

Bei ihrem Anti-Boykott haben sich die japanischen Mediziner in ihrer Rhetorik nicht etwa auf die besondere Beziehung der japanische zur deutschen Medizin bezogen, sondern sich des Topos der Internationalität der Wissenschaften bedient, die von der Politik unabhängig sein sollten. So heißt es in dem im Jahr 1921 in *Virchows Archiv* aus Anlass von Virchows 100. Geburtstag veröffentlichten Artikel des japanischen Pathologen Yamagiwa Katsusaburō, den dieser auf Anfrage des damaligen Direktors des pathologischen Instituts an der Universität Berlin, Otto Lubarsch,⁶⁰⁷ geschrieben hat:

Die Internationalität der Wissenschaften, speziell der Medizin, habe ich tatsächlich im pathologischen Institut von Virchow und in diesem seinen Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin kennen gelernt.⁶⁰⁸

Die Rede von der „Internationalität der Wissenschaften“ sorgte in der Vorkriegszeit in Deutschland für eine Erhöhung des symbolischen Status japanischer Auslandsmediziner vor dem japanischen Publikum, auch vor der japanischen Regierung. In der Nachkriegszeit wurde dieses Argument von den japanischen Medizinern benutzt, um ihre Bemühungen zur Wiederherstellung der Beziehungen mit Deutschland und der deutschen Medizin zu legitimieren.

⁶⁰³ Kitazato Shibasaburō 1920.

⁶⁰⁴ Mackensen 1990.

⁶⁰⁵ Miyashita Sōsuke 1920.

⁶⁰⁶ Telegramm aus Tokio vom 11. April 1921, an die Redaktion der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift*. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 47: 452, 1921.

⁶⁰⁷ Otto Lubarsch (1860-1933), seit 1917 ordentlicher Professor und Direktor des pathologischen Instituts an der Universität Berlin.

⁶⁰⁸ Yamagiwa Katsusaburō 1921, S. 395.

8.5 Rettung der deutschen Wissenschaft

Über ihren Aktionen gegen den Boykott deutscher und österreichischer Wissenschaftler hinaus beteiligten sich die japanischen Wissenschaftler auch unmittelbar an der Unterstützung der deutschen Wissenschaft, die von den zerrütteten Finanzverhältnissen nach dem Krieg betroffen war. So verlor Obersteiner, der vor dem Krieg sein Institut hauptsächlich aus seinem Privatvermögen unterhalten hatte, sein Vermögen durch den Krieg fast vollständig, wodurch das Wiener Neurologische Institut in ernsthafte Finanzierungsschwierigkeiten kam. Die japanischen Schüler des Instituts spendeten für seinen Wiederaufbau und die Unterhaltung der Bibliothek.⁶⁰⁹ Für den Wiederaufbau der von Kraepelin gegründeten Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie startete Kure einen Spendenaufruf in einer japanischen Medizinzeitschrift.⁶¹⁰

In der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift* vom November 1920 wurde eine Meldung über die Spenden der drei japanischen Mediziner und des japanischen Pharma-Unternehmers Hoshi Hajime zur Unterstützung der deutschen Wissenschaften abgedruckt. Die Mediziner, einer von ihnen war der Todai-Professor und Anatom Ōsawa Gakutarō, gaben ihre Spende an die Stadt Heidelberg, wo sie früher studiert hatten. Hoshi Hajime spendete eine Summe von 2 Millionen Mark.⁶¹¹ Im Jahr 1922 gründete er zusätzlich die sogenannte *Hoshi-Stiftung*. Sie wurde in die Notgemeinschaft der deutschen Wissenschaft (heute Deutsche Forschungsgemeinschaft) als *Japan-* beziehungsweise *Hoshi-Ausschuss* eingegliedert. Das Geld der Stiftung sollte für die Förderung von Experimentaluntersuchungen auf dem Gesamtgebiet der Chemie und dem Gebiet der Atomforschung verwendet werden. Seit 1926 wurde aus der Stiftung auch das in der Nähe der Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft angesiedelte Japaninstitut Berlin unterstützt. Auf Vermittlung von Sawayanagi Masataro (1865-1927), Professor der Pädagogik und Philosophie an der Sendai-Universität, überreichte der Kaufmann Mochizuki Gunshiro (1879-1940) am 8. Februar 1922 dem Präsidenten der Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft eine Spende von umgerechnet zwei Millionen Reichsmark. Die damit ausgestattete Stiftung vergab zweijährige Vollförderungen für junge Nachwuchswissenschaftler aus Deutschland und Österreich.⁶¹²

Infolge der Rettungsaktionen aus Japan kam es zu einem lebhaften Austausch zwischen deutschen und japanischen Medizinern. Im Gegensatz zu den vorangegangenen 50 Jahren kamen nun viele berühmte deutsche Wissenschaftler und Ordinarien nach Japan. Zu den Besuchern gehörten

⁶⁰⁹ Die Jahresberichte des Instituts in den Jahren 1921-1922 in: *Arbeiten aus dem Neurologischen Institut* (1922): 107; (1923): 451. In seinem Nachruf auf Obersteiner am 30. Dezember 1922 erwähnte er, dass eine Anzahl seiner japanischen Schüler Geld gesammelt haben siehe Kure Shūzō 1923a.

⁶¹⁰ Kure Shūzō 1924.

⁶¹¹ Kleine Mitteilungen, in: *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 46 (1920): 1261.

⁶¹² Friese 1990.

die zwei Nobelpreisträger Fritz Haber, als erster Vorstand des Japaninstituts Berlin,⁶¹³ und Albert Einstein (kurz vor Bekanntwerden seiner Auszeichnung mit dem Nobelpreis), sowie der Freiburger Pathologe Ludwig Aschoff, der Freiburger Ophthalmologe Theodor Axenfeld, der Wiener Ophthalmologe Ernst Fuchs⁶¹⁴, der Hamburger Psychiater Wilhelm Weygant⁶¹⁵ und andere. Bis vor dem Ausbruch des Ersten Weltkriegs hatte nur ein deutscher Ordinarius in Medizin, der Bakteriologe Robert Koch, Vorkriegsjapan einen Besuch abgestattet. Hirschberg legte im Rahmen einer privaten Weltreise im Jahr 1892 einen fast zweimonatigen Aufenthalt in Japan ein.⁶¹⁶ Robert Koch war 1910 einer Einladung seines japanischen Schülers Kitazato für fast zwei Monate gefolgt.⁶¹⁷

Auch durch die Einstellung deutscher Wissenschaftler an japanischen Hochschulen versuchten ehemalige japanische Auslandsmediziner, den Bestand deutschsprachiger Wissenschaften in Japan zu sichern. Koganei Yoshikiyo konnte z. B. bei dem Professor für Pathologie an der Todai Nagayoshi Martarō (1878-1941), der zwischen 1907 und 1909 in Deutschland studiert hatte, die Einstellung von deutschen Wissenschaftlern vereinbaren.⁶¹⁸

Obwohl es also gelang, die durch den Krieg unterbrochenen engen deutsch-japanischen Beziehungen in der Medizin in der Nachkriegszeit wieder zu beleben, hat sich die Anzahl japanischer Auslandsmediziner in deutschsprachigen Ländern erheblich reduziert. Zudem kamen die meisten japanischen Mediziner nur für eine kurze Zeit z. B. an die Berliner Universität, zur Weiterbildung auf einem speziellen Gebiet oder für einen Forschungsaufenthalt. Selten absolvierten sie ein mehrjähriges Studium oder gar ein vollständiges Medizinstudium in Deutschland, wie vor dem Ersten Weltkrieg üblich. Den größten Anteil japanischer Auslandsstudenten stellten in der Nachkriegszeit nicht mehr die Mediziner, sondern Juristen.⁶¹⁹

Neben dem Versuch, den Forschungsbetrieb in Deutschland durch Spenden aus Japan zu unterstützen und seinen internationalen Ruf wieder herzustellen, bemühten sich japanische Mediziner nach 1920, private Sammlungen von Büchern oder medizinischen Geräten aus Deutschland zu erwerben und nach Japan zu bringen. So initiierte Koganei den Einkauf des Nachlasses seines

⁶¹³ Über die Reise von Fritz Haber und seinen Vortrag zur Gründung des Instituts in Berlin, vgl. Friese 1985, S. 13-28.

⁶¹⁴ Ernst Fuchs (1851-1930), Professor für Augenheilkunde in Wien zwischen 1885 und 1915. Er beherrschte viele Sprachen vollkommen und hielt wissenschaftliche Vorträge in verschiedenen Ländern in Europa. Er bereiste auch mehrere Länder in Afrika und Asien wie China, Japan und Indien.

⁶¹⁵ Wilhelm Weygant (1870-1939). In seiner Assistenzzeit in Heidelberg (1897-1899) bei Kraepelin hat er Kure kennengelernt. Nach einer mehrwöchigen Reise in Japan verfasste er einen Artikel über die japanische Irrenfürsorge siehe Weygant 1933.

⁶¹⁶ Hirschberg 1894, S. 58-273.

⁶¹⁷ Die Japanreise von Koch, vgl. Ogawa Mariko 2003.

⁶¹⁸ Koganeis Tagebuch vom 24. Oktober 1921.

⁶¹⁹ Hartmann 2003, S. 6.

akademischen Lehrers Wilhelm Waldeyer im Jahr 1921. Zunächst suchte er Unterstützung bei anderen Professoren der medizinischen Fakultät an der Todai, um gemeinsam die Kosten für den Einkauf tragen zu können. Weiter trat er als Mitglied der Japanischen Akademie der Wissenschaft (Nihon gakushiin) mit dem Präsidenten der Todai und dem japanischen Kultusministerium in Verhandlungen. Schließlich gelangte der Nachlass von Waldeyer zusammen mit dem des Pathologen Hugo Ribbert gegen Zahlung von drei Jahresraten an die Todai.⁶²⁰ Koganei Yoshikiyo widmete sich nach seiner Pensionierung im Jahr 1922 der Kategorisierung der beiden Nachlässe.⁶²¹ Heute liegen die Bestände in der Zentralbibliothek der Todai.⁶²²

Der Berliner Ophthalmologe und Geomediziner Julius Hirschberg bot dem japanischen Ophthalmologen Kawamoto dessen Angabe zufolge nach dem Krieg den Kauf seiner berühmten Büchersammlung an. Die Beziehung Julius Hirschbergs zu japanischen Medizinern reicht zurück in die 80er Jahre des 19. Jahrhunderts, als der japanische Psychiater und Augenarzt Sakaki Hajime seine Lehrerveranstaltung in Berlin besuchte.⁶²³ Bekannt wurde Hirschberg, als er im Jahr 1892 nach Japan kam. Kawamoto hatte die Sammlung von Hirschberg auf seiner zweiten Deutschlandsreise um 1910 persönlich in Augenschein genommen. Hirschberg hatte zwar im von ihm herausgegebenen Katalog über seine Sammlung angegeben, dass er sie später der Berliner Medizingesellschaft übergeben wollte, entschloss sich aber angesichts der finanziellen Lage in der Nachkriegszeit für einen Verkauf an Kawamoto. In vier Jahresraten gelang es Kawamoto, kurz nach dem Tod Hirschbergs im Jahr 1924, den kostspieligen Einkauf abzuschließen. Er überließ die komplette Sammlung der Bibliothek der Todai.⁶²⁴ Die Namen Waldeyer und Hirschberg stehen heute nicht nur für historisch wertvolle Sammlungen westlicher Bücher an der Bibliothek der Todai, sie sind gleichzeitig ein Symbol für die Lehrer-Schüler-Beziehung der japanischen Mediziner zu ihren deutschen Lehrern.

8.6 Deutsche Medizin als Symbol der Tradition in der neuen Zeit

Durch die Wiederherstellung der deutsch-japanischen Beziehungen innerhalb der Medizin wurden Weichen für die japanische Medizin nach dem Ersten Weltkrieg gestellt. In Japan wurden Erinnerungsfeiern für zwei Ikonen der deutschen Medizin des 19. Jahrhunderts, Robert Koch und Rudolf Virchow, ausgerichtet. Im Kitazato-Institut, gegründet vom gleichnamigen Schüler

⁶²⁰ Koganei Tagesbuch vom 26. August bis 04. Oktober 1921.

⁶²¹ Koganei Yoshikiyo 1937.

⁶²² Homepage des Deutsches Instituts für Japanstudien, www.dijtokyo.org, unter Universitäre Sondersammlungen in Japan, Waldeyer Bunko [Bibliothek Waldeyer], Ribbert Bunko [Bibliothek Ribbert].

⁶²³ Jahresberichte von Sakaki Hajime von Januar bis Juni 1883 (TDSS, G13-111-25-10) und Juli bis Dezember 1883 (TDSS, G13-138-26-3).

⁶²⁴ Homepage des Deutsches Instituts für Japanstudien, www.dijtokyo.org, unter Universitäre Sondersammlungen in Japan, Kōmoto Bunko (Kōmoto Jūjirō, Julius Hirschberg) [Bibliothek Kōmoto].

von Robert Koch, fand im Jahr 1920 zum 10. Todestag von Koch eine shintoistische Zeremonie statt.⁶²⁵ Eine Veranstaltung zum 100. Geburtstag von Rudolf Virchow im Jahr 1921 an der medizinischen Fakultät der Todai sicherte Koganei Yoshikiyo in einem Brief Wilhelm Waldeyer zu.⁶²⁶ Koganei und der Pathologe Yamagiwa Katsusaburō hielten Vorträge über die Anthropologie und Pathologie von Rudolf Virchow auf der Gedenkfeier im Oktober 1921 an der Todai. Koganei berichtete später Hans Virchow, dem Sohn von Rudolf Virchow, mit dem er ebenfalls gut bekannt war, über das Ereignis in Tōkyō.⁶²⁷ Mit der Etablierung dieser Feierlichkeiten konnten die ehemaligen Schüler deutscher Mediziner die neue Tradition der japanischen Medizin nach der Meiji-Zeit präsentieren.

Kure Shūzō beschäftigte sich im letzten Drittel seines Lebens mit der japanischen Medizingeschichte. Er selbst stammte aus einer der berühmtesten japanischen Familien der westlichen Studien. Der Großvater mütterlicherseits war Matsukuri Genpō (1799-1863), der den Brief des amerikanischen Präsidenten übersetzte, den Perry überbracht hatte. Kure verknüpfte die Erinnerung an Philipp Franz von Siebold mit der Entwicklung der Medizin in Japan in zweierlei Hinsicht. Zuerst nannte er die Unterdrückung der holländischen Studien während der Edo-Zeit als gemeinsame Erfahrung seiner Familie mit von Siebold⁶²⁸ während der „Siebold-Affäre“ im Jahr 1828.

Mein Großvater Matsukuri Murasakigawa⁶²⁹ und Vater Koseki gehörten zu der gleichen Generation von holländischen Gelehrten (Rangakusha) als Siebold nach Japan gekommen war. Daher habe ich häufig von meiner Mutter über Siebold Sensei, seine Studenten und die Gefahr für die holländischen Gelehrten auf Grund ihres Unterrichts und ihrer Forschungen in der damaligen Zeit gehört.⁶³⁰

Darüber hinaus stellte er die Kämpfe von Siebold und auch der ehemaligen japanischen holländischen Gelehrten als Grundlegung der wissenschaftlichen Medizin im modernen Japan dar.⁶³¹

Seine Kenntnisse des Deutschen, des klassischen Chinesisch (*kanbun*), das bis vor der Meiji-Restauration Gelehrtensprache in Japan war, sowie des Niederländischen ermöglichten Kure, in

⁶²⁵ Kitazato Shibasaburō an die Frau von Robert Koch, Tōkyō, Brief vom 20. Mai 1920: Stabi-PK, Darmst. Slg 3b 1890(3).

⁶²⁶ Koganei Yoshikiyo an Wilhelm Waldeyer, Tōkyō, Brief vom 06. Oktober 1920: Stabi-PK, Nachl. Waldeyer-Hartz, Wilhelm von (in einer Kiste).

⁶²⁷ Koganei Tagesbuch vom 08.-18. Oktober 1921.

⁶²⁸ Philipp Franz von Siebold (hat Japan zwischen 1823-1829 besucht. Er wurde in der holländischen Faktorei als Arzt eingestellt. Er gründete während seines Japanbesuchs eine private Schule (Narutaki) auf der Insel *Dejima*. In der Schule wurden medizinische Vorlesungen und Demonstrationen abgehalten. In dieser Zeit haben viele berühmte japanische holländische Gelehrte bei ihm die westliche Medizin kennengelernt. In der sogenannten Siebold-Affäre wurde Franz von Siebold im Jahr 1828 als ausländischer Spion beschuldigt, da er eine Karte von Japan und Korea nach Europa gesandt hatte. Die japanischen Freunde von Siebolds kamen ins Gefängnis. Siebold wurde zuerst unter Hausarrest gestellt und musste dann das Land im Jahr 1829 verlassen, vgl. Winau 1992, S. 25-27.

⁶²⁹ Dies ist der andere Name von Matsukuri Gempō.

⁶³⁰ Aus der Einleitung der zweiten Auflage der Siebold Biographie von Kure Shūzō im Jahr 1926, zit. nach: Okada Yasuo 1982b, S. 215. Die erste Auflage wurde 1896 publiziert.

⁶³¹ Ibid.

den letzten 20 Jahren seines Lebens unermüdlich die Geschichte der japanischen Medizin zu erschließen und seine Ergebnisse zu publizieren.⁶³² Als erster Vorstand der japanischen Gesellschaft für Geschichte der Medizin (Nihon ishi gakkai, Japan Society of Medical History) – Gründung im Jahr 1927 – sorgte er nicht nur dafür, dass der Name Franz von Siebold⁶³³ zum Symbol für die deutsch-japanischen Beziehungen in der Medizin wurde, sondern auch für die Darstellung der neuen Tradition der japanischen Medizin für das japanische Publikum. Die Figur Franz von Siebold symbolisierte den Sieg der westlichen Medizin im Kampf gegen die alte Tradition der chinesischen Medizin in Japan.

8.7 Zusammenfassung

Der Status des Medizinstudiums in deutschsprachigen Ländern geriet in Japan während des Ersten Weltkriegs in Gefahr. Diese Bedrohung ging zum einen von der kriegsbedingten Unmöglichkeit der Einreise, zum anderen aber von öffentlicher Kritik an seiner Bedeutung für die Professionalisierung der japanischen Medizin durch andere Interessengruppen aus.

Die Akteure engagierten sich in der Nachkriegszeit kollektiv für die Rettung des Status und der Bedeutung der deutschen Medizin für die japanische Medizin. Dazu nutzten sie sowohl ihre etablierten Positionen in der nationalen Medizinalpolitik Japans als auch ihre Netzwerke mit deutschen Mediziner:innen. Sie setzten sich etwa für den Verbleib der deutschen Medizin in der Weltgemeinschaft ein und organisierten Spenden, um den Forschungsbetrieb in Deutschland zu unterstützen.

Mittels Gedenkfeiern etablierten sie eine öffentliche Erinnerungskultur für Ikonen der deutschen Medizin wie Rudolf Virchow und Robert Koch, die auf den deutschen Ursprung der modernen japanischen Medizin verwies. Den Namen von deutschen Mediziner:innen kam dabei eine hohe symbolische Bedeutung zu.

9 Zusammenfassung

Diese Arbeit widmet sich dem Auslandsstudium von japanischen Mediziner:innen zwischen 1868 und 1900 in deutschsprachigen Ländern und dessen Beitrag zur Professionalisierung der westlichen Medizin in Japan. Die ausgewählten Akteure erhielten ausnahmslos nach ihrem Auslandsstudium Medizinprofessuren an der Tōkyō-Universität (Todai) oder ihren Vorgängerinstitutionen. Im Fokus der Arbeit steht ihre Studien- und Lebenspraxis während des Auslandsaufenthalts. Zusätzlich werden die Zusammenhänge zwischen ihren Lebenserfahrungen im Ausland und der Her-

⁶³² Okada Yasuo 1982a, S. 453.

⁶³³ Kure Shūzō 1996.

ausbildung der sogenannten deutschen Ära in der japanischen Medizingeschichte der Meiji-Zeit dargestellt.

Indem das Auslandsstudium aus der Sicht der Akteure betrachtet wurde, statt, wie in der bisherigen Forschung üblich, ausschließlich aus Sicht der Meiji-Regierung, konnte gezeigt werden, dass die Interessen der Akteure am Fortbestand des Auslandsstudiums in deutschsprachigen Ländern eine wesentliche Rolle gespielt haben, Interessen, die sie im Zweifelsfall auch gegen das Regierungsinteresse durchgesetzt haben. Vor allem an zwei Umständen wird erkennbar, dass die Akteure das Auslandsstudium nicht als passive Botschafter der Meiji-Regierung angetreten haben. Der erste war der von der ersten Gruppe geleistete Widerstand gegen den Aufruf der Meiji-Regierung zur vorzeitigen Rückkehr nach Japan, um das Studium in Deutschland abschließen zu können. Der zweite liegt in den finanziellen Belastungen, die dieses Unternehmen in vielen Fällen mit sich brachte.

Mit dem Auslandsstudium setzten die Akteure eine Praxis fort, die sie bereits in jungen Jahren mit dem Besuch der Medizinschulen in Nagasaki und Edo oder später der Todai in Tōkyō ausgeübt hatten. Mit dieser Verfolgung ehrgeiziger Ziele waren sie einen in der japanischen Gesellschaft der Tokugawa-Zeit allgemein anerkannten Weg gegangen. Ihre Studienreisen, auf denen sie sich an berühmten Bildungsstätten von berühmten Lehrern unterrichten ließen, dienten dazu – so ihre eigene wie die zu der Zeit in Japan hegemoniale Auffassung –, eine wichtige Leistung für die Nation zu vollbringen. Nach der Öffnung Japans zum Westen waren die Reisen nach Europa eine konsequente Fortsetzung dieser Praxis. Alle betrachteten Akteure sahen die Medizin in Deutschland als das Vorbild für die Professionalisierung der westlichen Medizin in Japan, die sie folglich nach Japan transferieren wollten. Auch unter schwierigen Lebensumständen versuchten sie, an der Umsetzung dieses Zieles zum „Wohl der Nation“ festzuhalten.

Die Akteure wurden in der vorliegenden Studie aufgrund zweier Kriterien, dem Grad ihrer Deutschkenntnisse und ihrem Ausbildungsstand in westlicher Medizin vor ihren Reisen nach Europa, in drei Gruppen eingeteilt. Beides hatte entscheidenden Einfluss auf die gesetzten Studienziele und auf die Handlungslogik während ihres Auslandsstudiums. Die Akteure der ersten Gruppe, die vor ihrer Reise keine institutionelle Ausbildung in westlicher Medizin erhalten hatten, setzten sich das Ziel, ein vollständiges Medizinstudium im Ausland zu absolvieren. Die Akteure der zweiten Gruppe, die in Medizinschulen in Japan unter der Leitung deutscher Mediziner in westlicher Medizin ausgebildet waren, strebten danach, in den deutschen Studieneinrichtungen medizinische Forschung betreiben zu können. Die Akteure der dritten Gruppe, die in Japan von aus Deutschland zurückgekehrten Mediziner studiert und in Forschungslaboren oder Kliniken gearbeitet hatten, suchten in Deutschland gezielt bestimmte Einrichtungen auf, um sich in

einzelnen Fächern zu spezialisieren. Dabei zeigten sie sich flexibel, ihre vorab getroffenen Entscheidungen im Licht ihrer Erfahrungen in Deutschland rasch zu revidieren. Zusätzlich verfolgten sie das Ziel, während ihres Auslandsstudiums die Fortschritte der japanischen Medizin auf der internationalen Bühne bekannt zu machen.

Auch bezogen auf die Studienzeit und die Auswahl der Studienorte in Europa unterschieden sich die Akteure. Die erste Gruppe hielt sich mit durchschnittlich fünf Jahren am längsten zum Studium im Ausland auf. Die Zeit war zum Erlernen der deutschen Sprache und zur Durchführung eines vollständigen Medizinstudiums nötig. Zudem blieben diese Akteure während ihres Aufenthalts weitgehend an einer einzigen Ausbildungsinstitution. Die zweite Gruppe konnte sofort nach ihrer Ankunft aufgrund ihrer Deutschkenntnisse Lehrveranstaltungen an der Universität besuchen und bald schon Forschungsarbeiten in den medizinischen Laboren beginnen. Die dritte Gruppe profitierte besonders von ihren vorherigen Erfahrungen in der medizinischen Forschung in Japan und konnte ähnlich schnell wie die zweite neben dem Besuch der regulären Lehrveranstaltungen die praktische Arbeit in den ausgesuchten Forschungsinstitutionen aufnehmen. Die Akteure der letzten beiden Gruppen besuchten während ihres Auslandsaufenthalts mehr als zwei Ausbildungsstätten. In der durchschnittlich vierjährigen Studienzeit erwarben die meisten von ihnen keine akademischen Titel.

Die Informationen über das Auslandsstudium in Deutschland vermehrten sich im Laufe der Zeit mit der Zahl der Auslandsstudenten. Erste Auskünfte lieferten die politischen Vertreter Preußens in Japan, die später durch die Studienerfahrungen der ersten Gruppe von Akteuren erweitert wurden. Die zweite Gruppe erhielt ihre Informationen unmittelbar von den Vorgängern und den in Japan eingestellten deutschen Mediziner. Die dritte Gruppe schöpfte ihre Informationen aus verschiedenen Quellen: von den deutschen Lehrern in Japan, von den zurückgekehrten japanischen Mediziner und aus Büchern. Ihre Wahl der Studienorte und Lehrer war das Ergebnis der Aushandlung zwischen sich bietenden Gegebenheiten und ihren persönlichen Interessen.

Die zu Beginn der Auslandsstudien aufgebauten Netzwerke mit den deutschen Professoren wurde von den folgenden Akteuren zwar genutzt, jedoch bildeten sich um diese deutschen Mediziner nicht unbedingt wissenschaftliche Schulen. Manchmal erwies sich das Alter der deutschen Mediziner als ein Hindernis für den Aufbau eines dauerhaften Netzwerks. Zum anderen sorgte die rasche Spezialisierung der deutschen Medizin in dieser Zeit für eine dynamische Entwicklung des medizinischen Wissens und medizinischer Forschungstechnik, sodass lang etablierte Wissenszweige zum Zeitpunkt des Aufenthalts der Akteure veraltet erschienen.

Bei der Wahl der Lehrer spielten das Interesse an speziellen Forschungstechniken berühmter Mediziner, aber auch die Persönlichkeit eine wichtige Rolle. Die längste Zeit studierten die

japanischen Mediziner bei denjenigen deutschen Lehrern, die sie als ansprechende Persönlichkeiten wahrgenommen haben. Das ausgewertete Material zeigt, dass die beliebtesten Lehrer ihren Unterricht mit vielen praktischen Phasen anreicherten, als gute Pädagoge galten und sich intensiv um ihre Studenten gekümmert haben. Ihr Verhalten wurde von den japanischen Mediziner als bescheiden charakterisiert. Für die Professionalisierung der deutschen Medizin spielten sie oftmals eine bedeutende Rolle, galten sie doch als Begründer einzelner wissenschaftlicher Disziplinen, die wie im Fall von Heinrich von Obersteiner sogar eigene finanzielle Mittel für die Entwicklung der Forschung einsetzten.

Die meisten der Akteure suchten für ihre Ausbildung mehrere deutsche Mediziner auf. Dies ist auch darauf zurückzuführen, dass sie als Begründer der medizinischen Disziplinen in Japan möglichst vollständige Kenntnisse erlangt haben sollten. Es wurde von ihnen erwartet, dass sie aus dem von den verschiedenen ausländischen Experten gelernten Wissen ein für Japan geeignetes Modell westlicher Medizin synthetisieren sollten. Die Dauer ihrer einzelnen Studienaufenthalte an unterschiedlichen Orten ergab sich aus der Abwägung verschiedener Interessen: der Produktion eigener Forschungsergebnisse und wissenschaftlicher Publikationen, dem Erlernen unterschiedlicher Forschungstechniken und dem Aufbau von Netzwerken mit mehreren deutschen Mediziner.

Insgesamt strebten die Akteure in ihrer Praxis während des Auslandsstudiums eine Anhäufung von symbolischem Kapital als Schüler deutscher Mediziner an. Dieses Kapital benötigten sie, um sich vor der japanischen Öffentlichkeit, der Regierung und den anderen japanischen Mediziner als Begründer einer westlich orientierten japanischen Medizin zu präsentieren. Die erste Gruppe von Akteuren versuchte, den auch trotz der von der Meiji-Regierung ausgesprochenen Präferenz noch unsicheren Status der deutschen Medizin als Vorbild der japanischen zu befestigen. Hierfür nutzten sie ihre Kontakte zu den Schaltstellen der japanischen Medizinalpolitik, um die deutsche Medizin als vorteilhaft für Japan darzustellen. Durch den erfolgreichen Erwerb eines deutschen Abschlusses und Dokortitels konnten sie sich als Verkörperung der deutschen Medizin vor dem japanischen Publikum darstellen. Die von ihnen während ihres Studiums in Deutschland entwickelte Identifikation mit der deutschen Medizinausbildung ließ sie nach ihrer Rückkehr für verbesserte Bedingungen einer am deutschen Modell orientierten Ausbildung in Japan eintreten.

Die zweite Gruppe konnte sich durch ihre Begegnung mit engagierten und pädagogisch orientierten deutschen Mediziner schnell die Forschungstechniken in den medizinischen Laboren aneignen. Als Schüler deutscher Mediziner präsentierten sie sich durch die Übernahme der erlernten Techniken für ihre Forschung und ihren Unterricht in Japan, die Veröffentlichung ihrer

Ergebnisse in deutschen Medizinzeitschriften, durch ihre persönlichen Kontakte mit den deutschen Medizinern, durch ihre Arbeit als Assistent in deutschen Forschungslaboren und sogar durch die Imitation der äußeren Erscheinung ihrer Lehrer.

Die dritte Gruppe von Akteuren konnte ihre Lernergebnisse in deutschen Forschungsinstitutionen auf der internationalen Bühne als Erfolg der japanischen Medizin präsentieren. Hierzu war die Beherrschung der international anerkannten Sprache Deutsch hilfreich. Die in der internationalen Wissenschafts-Community herrschende Norm des Universalismus ermöglichte ihnen, sich als Teil der wissenschaftlichen Weltgemeinschaft zu platzieren. Innerhalb der japanischen Öffentlichkeit wiederum konnten sie damit, als die Protagonisten der international relevant gewordenen japanischen Wissenschaft auch Verkörperung des Prestiges der japanischen Nation, ihre eigene kulturelle Autorität in Japan legitimieren.

Eine zunehmende Identifikation der Akteure mit der deutschen Medizin im Laufe des Auslandsstudiums ist an ihrer Praxis auf verschiedenen Ebenen erkennbar. Die von ihnen angeeigneten Methoden, etwa die auf mikroskopischen Untersuchungen basierende Diagnostik und Erforschung von Krankheiten, wurden von ihnen nach ihrer Rückkehr in der eigenen Forschung und klinischen Arbeit angewandt und in der Ausbildung in Japan an die Studenten weitergegeben. Die deutsche Sprache nutzten sie in der öffentlichen wie auch der privaten Sphäre, etwa für das Publizieren ihrer Forschungsergebnisse in deutschen Medizinzeitschriften oder für das Schreiben des eigenen Tagebuchs. Deutsche Zeitungen zu lesen, wurde manchen Akteuren nach ihrer Rückkehr zur lebenslangen Gewohnheit. Durch Anpassung ihrer äußeren Erscheinung, wie am Beispiel der Ähnlichkeit von Koganei Yoshikiyo zu seinem deutschen Lehrer Wilhelm Waldeyer hinsichtlich Bekleidung, Frisur und Bart geschildert, wurden sie in Japan nach ihrer Rückkehr als Schüler der deutschen Mediziner wahrgenommen.

Die Herausbildung einer erkennbaren Identifikation der Akteure mit der deutschen Medizin war keine automatische Folge ihres Auslandsstudiums. Es war die Folge der Ausübung einer Reihe von Praxen während ihres Auslandsstudiums. Diese Praxen waren die Aneignung der Forschungstechniken in den deutschen Forschungsinstitutionen, das Anschaffen von medizinischen Gegenständen wie Instrumenten und mikroskopischen Präparaten aus Deutschland, der Ausbau der Netzwerke mit deutschen Medizinern, die der Schärfung ihres wissenschaftlichen Profils dienten, die Übernahme symbolischer Zeichen der deutschen Mediziner in ihrem öffentlichen Auftreten, wie Kleidung und Essgewohnheiten und nicht zuletzt der intensive Gebrauch der deutschen Sprache und die rege Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen.

Bei der Herausbildung der deutschen Ära der japanischen Medizin und ihrer Fortführung waren die Akteure nicht bloß Ausführende einer übergeordneten politischen Entscheidung. Dass sie

ihren eigenen Interessen und Überzeugungen gefolgt sind, zeigt sich auch später an der von ihnen etablierten Erinnerungskultur an den deutschen Ursprung der japanischen Medizin der Meiji-Zeit, die sie ohne Auftrag durch eine Reihe von Praxen geschaffen hatten. Ihr Engagement nach dem Ersten Weltkrieg für die Bewahrung der Erinnerung an die Bedeutung der deutschen Medizin für die japanische, die durch die Feindschaft der beiden Staaten im Weltkrieg gefährdet war, zeigte sich in öffentlichen Bekenntnissen zu den japanisch-deutschen Beziehungen und in der Fortführung von Erinnerungsfeiern für die deutschen Mediziner Rudolf Virchow und Robert Koch in Japan, die als Ikonen der deutschen Medizin galten. Die Namen ihrer deutschen Lehrer hielten sie durch die aktive Beteiligung an der Anschaffung von deren Nachlässen durch japanische Einrichtungen als erkennbare Symbole der deutschen Herkunft der japanischen Medizin nach der Meiji-Zeit sichtbar. Kure Shūzō sorgte durch die Praxis seiner Geschichtsschreibung dafür, dass noch heute der Name Franz von Siebold als Symbol der deutschen Ära der modernen japanischen Medizin gilt.

10 Literaturverzeichnis

- Abbott, Andrew: The system of professions. An essay on the division of expert labor, Chicago 1988.
- Altman, Albert A.: The Press. In: Marius B. Jansen und Gilbert Rozman (Hrsg.): Japan in Transition: From Tokugawa to Meiji, New Jersey 1986, S. 231-247.
- Amaya Senmatsu: Ōsawa Kenji sensei tsuitōkai ensetsu [Vortrag zur Gedächtnisfeier für Dr. Ōsawa Kenji]. In: Tetsumon 6: 42-45, 1927.
- Aoki Shūzō: Aoki Shūzō jiden [Autobiographie von Aoki Shūzō], Tōkyō 1970.
- Asahi Shinbunsha (Hrsg.): Nedanshi nenhyō: Meiji, Taishō, Shōwa [Zeittafel von Preisen: Meiji-, Taishō- und Shōwa-Zeit], Tōkyō 1978.
- Bälz, Toku (Hrsg.): Erwin Bälz. Das Leben eines deutschen Arztes im erwachenden Japan, Stuttgart 1931.
- Bartholomew, James R.: The formation of science in Japan, New Haven, London 1989.
- Beasley, William G.: Japan encounters the barbarian. Japanese travellers in America and Europe, New Haven 1985.
- Blacker, Carmen: A study of the writings of Fukuzawa Yukichi, Cambridge 1964.
- Bourdieu, Pierre: Praktische Vernunft. Zur Theorie des Handelns, Frankfurt am Main 1998.
- Bourguet, Marie-Noelle, Christian Licoppe und H. Otto Sibum (Hrsg.): Instruments, travel and science. Itineraries of precision from the seventeenth to the twentieth century, London, New York 2002.
- Bowman, Ann Jannetta: From physician to bureaucrat: the case of Nagayo Sensai. In: Adam L. Kern (Hrsg.): New directions in the study of Meiji Japan, Leiden, New York, Köln 1997, S. 151-160.
- Buchholz, Petra: Das Tagebuch in der japanischen Schreibkultur. In: Claudia Ulbrich und Gabriele Jancke (Hrsg.): Vom Individuum zur Person. Neue Konzepte im Spannungsfeld von Autobiographietheorie und Selbstzeugnisforschung (= Querelles. Jahrbuch für Frauen- und Geschlechterforschung 10), Göttingen 2005, S. 241-246.
- Burgmair, Wolfgang, Eric Engstrom und Matthias Weber (Hrsg.): Kraepelin in Heidelberg 1891-1903, München 2005.
- Burks, Ardath W.: Japan's outreach: the Ryūgakusei. In: Ardath W. Burks. Boulder (Hrsg.): The modernizers: overseas students, foreign employees, and Meiji Japan., London 1985, S. 145-160.
- Burks, Ardath W. (Hrsg.): The modernizers: overseas students, foreign employees, and Meiji Japan, Boulder, London 1985.
- Bynum, William F.: Policing hearts of darkness: aspects of the international sanitary conferences. In: Historical Philosophy of the Life Science 15: 421-431, 1993.
- Coleman, William: Prussian Pedagoga: Purkyne at Breslau, 1823-1839. In: William Coleman und Frederic L. Holmes. (Hrsg.): The investigative enterprise: experimental physiology in nineteenth century medicine, Berkeley, Los Angeles, London 1988, S. 15-64.
- Craig, John E.: Scholarship and nation building, Chicago 1984.
- Eberhard, M.: Gynäkologie und Geburtshilfe in Japan und ihr Weg zum eigenständigen Fachgebiet. In: Ernst Kraas und Yoshiki Hiki (Hrsg.): 300 Jahre deutsch-japanische Beziehungen in der Medizin (Deutsch und Japanisch), Tōkyō, Berlin [u. a.] 1992, S. 168-173.
- Engstrom, Eric: Clinical psychiatry in imperial Germany. A history of psychiatric practice, Ithaca, London 2003.
- Eulenberg, Hermann: Das Medicinalwesen in Preussen. Nach amtlichen Quellen, Berlin 1874.
- Finder, Georg: Bernhard Fränkel. In: Internationales Centralblatt für Laryngologie, Rhinologie und verwandte Wissenschaften 27 (12): 531-542, 1911.

- Flexner, Simon und James Thomas Flexner: William Henry Welch und das heroische Zeitalter der amerikanischen Medizin, Stuttgart 1948.
- Fogel, Joshua A.: The literature of travel in the Japanese rediscovery of China, Stanford 1996.
- Fosdick, Raymond B.: Die Geschichte der Rockefeller-Stiftung, Wien, Würzburg 1955.
- Fraenkel, Bernhard: Der Unterricht in der Klinik und Poliklinik für Hals- und Nasenranke. In: Berliner Klinische Wochenschrift 47 (41): 1893-1894, 1910.
- Fraenkel, Bernhard: Der Unterricht in der Universitäts-Poliklinik für Hals- und Nasenranke zu Berlin. In: Klinisches Jahrbuch 2: 140-148, 1890.
- Friese, Eberhard: Fritz Haber und Japan. Ein Vortrag zum fünfzigsten Todestag des Begründers des Berliner Japaninstituts, Berlin 1985.
- Friese, Eberhard: Kontinuität und Wandel. Deutsch-japanische Kultur- und Wissenschaftsbeziehungen nach dem Ersten Weltkrieg. In: Rudolf Vierhaus und Bernhard vom Brocke (Hrsg.): Forschung im Spannungsfeld von Politik und Gesellschaft: Geschichte und Struktur der Kaiser-Wilhelm-/Max-Planck-Gesellschaft aus Anlass ihres 75jährigen Bestehens, Stuttgart 1990, S. 802-834.
- Fukuzawa Yukichi: Gakumon no Susume (Ermunterung zum Wissen, An encouragement of learning (translated, with an introduction, by David Dilworth and Umeyo Hirano), Tōkyō 1969.
- Fukuzawa Yukichi: Seiyō ryokō annai [Reiseführer nach Westen], Tōkyō 1867.
- Goodman, Grant K.: Japan: the Dutch experience, London, Dover, New Hampshire 1986.
- Goschler, Constantin: Rudolf Virchow. Mediziner – Anthropologe – Politiker, Köln, Weimar, Wien 2002.
- Guttstadt, Albert: Die naturwissenschaftlichen und medicinischen Staatsanstalten Berlins. Festschrift für die 59. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte, Berlin 1886.
- Haasch, Günther (Hrsg.): Die Deutsch-Japanischen Gesellschaften von 1888 bis 1996, Berlin 1996.
- Hardach-Pinke, Irene: Die Entstehung des modernen Japan und seine Wahrnehmung durch den Westen. In: Irene Hardach-Pinke (Hrsg.): Japan – eine andere Moderne, Tübingen 1990, S. 11-37.
- Hartmann, Rudolf: Japanische Studenten an der Berliner Universität 1920-1945, Berlin 2003.
- Hayashi Ikuhiko: Wagakuni saisho no yōshiki byōin Nagasaki Yōseisho o chūshi tosuru oranda igaku no ōgonjidai [Das erste Krankenhaus westlichen Stils unseres Landes – Yōseisho in Nagasaki, das Zentrum der holländischen Medizin in seinem goldenen Zeitalter]. In: Tōkyō iji shinshi (2860): 658-662, 1934.
- Henneberg, Georg: Shibasaburō Kitasato: Lernender bei Robert Koch, Lehrender in der Heimat. In: Ernst Kraas und Yoshiki Hiki (Hrsg.): 300 Jahre deutsch-japanische Beziehungen in der Medizin (Deutsch und Japanisch), Tōkyō, Berlin [u. a.] 1992, S. 121-136.
- Hering, Ewald: Das physiologische Institut. In: Rektor und Senat der Universität Leipzig (Hrsg.): Festschrift zur Feier des 50-jährigen Bestehens der Universität Leipzig. Bd. III., Leipzig 1909, S. 21-40.
- Hesekiel, Toska: Ein deutscher Chirurg und seine Frau in Japan vor 100 Jahren. Briefe von Dr. Wilhelm Schultze und seiner Frau Emma geb. Wegscheider an die Eltern Dr. Wegscheider in Berlin aus Japan 1878-1881, Lübeck 1980.
- Hirschberg, Julius: Um die Erde. Eine Reisebeschreibung, Leipzig 1894.
- Hoshi Shinichi: Sofu Koganei Yoshikiyo no ki, jō [Biographie meines Großvaters Koganei Yoshikiyo, Teil 1.]. Neunachdruck, erste Auflage 1974, Tōkyō 2004.
- Howland, Douglas R.: Translating the West. Language and Political Reason in Nineteenth-Century Japan, Honolulu 2002.
- Huerkamp, Claudia: Der Aufstieg der Ärzte im 19. Jahrhundert: Vom gelehrten Stand zum professionellen Experten. Das Beispiel Preußens, Göttingen 1985.

- Ikeda Kensai: Über die Behandlung der Deviationen des Uterus, insbesondere der Retroflexionen. Diss. Med. Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin 1875.
- Ikeda Kensai monjo kenkyūkai (Working Group for the Study of the Ikeda Documents) (Hrsg.): Ikeda monjo no kenkyū (Research on the Ikeda Documents, Vol. II.), Tōkyō 2007.
- Ikeda monji kenkyūkai (Working Group for the Study of the Ikeda Documents): Ikeda monji no kenkyū (7) (Research on the Ikeda Documents (7)). In: Nihon Ishigaku Zasshi (Journal of the Japan Society of Medical History), 38 (3): 507-517, 1992.
- Inoue Kyoshi: Geschichte Japans, Frankfurt, New York 1993.
- Inoue Kyoshi: Meiji ishin (Meiji-Restauration), Tōkyō 1966.
- Irisawa naika dōsōkai [Verein der Schüler des Internisten Irisawa] (Hrsg.): Irisawa sensei no ensetsu to bunshō [Reden und Schriften von Dr. Irisawa], Tōkyō 1932.
- Irisawa Tatsukichi: Unsōan shujin Irisawa Tatsukichi Hakushi: Omode no ki [Hausherr der Unsō, Doktor Irisawa Tasukichi: Erinnerung]. In: Tōkyō iji shinshi (2860): 85-87, 156-159, 229-231, 291-293, 421-423, 472-473, 536-537, 1934.
- Ishibashi Chōei und Ogawa Teizō: Oyatoi gaikokujin – Igaku [Amerikaner und Europäer, die in der Meiji-Zeit nach Japan kamen, um bei der Einführung westlicher Wissenschaft, Technik und Institutionen zu helfen. Medizin], Tōkyō 1969.
- Ishiguro Tadanori: Kaikyū kyūjūnen [Erinnerung an die vergangenen 90 Jahre], 4. Auflage, erste Aufl. 1936, Tōkyō 2001.
- Ishii Kendō: Meiji jibutsu kigen [Die Herkunft der Dinge der Meiji-Zeit], Tōkyō 1908.
- Ishizuki Minoru: Kindai Nihon no kaigai ryūgaku shi [Geschichte der japanischen Auslandsstudenten in der Moderne], Tōkyō 1972.
- Ishizuki Minoru: Overseas study by Japanese in the early Meiji period. In: Ardath W. Burks. Boulder (Hrsg.): The Modernizers: overseas students, foreign employees, and Meiji Japan, London 1985, S. 161-186.
- Jansen, Marius B.: The making of modern Japan, Cambridge, Massachusetts [u. a.] 2000.
- Jansen, Marius B. (Hrsg.): The Cambridge history of Japan; Vol. 5: The nineteenth century, Cambridge 1989.
- Johnston, William: The modern epidemic: a history of tuberculosis in Japan, Cambridge, Massachusetts [u. a.] 1995.
- Juntendō: Juntendō shi, jōkan [Geschichte von Juntendō, Bd. 1], Tōkyō 1980.
- Kagiyaama Sagae: Sagara Chian, Tōkyō 1973.
- Kamimura Naoki: Kyūshū no nichidoku bunka kōryū jinbutsushi [Sammlung von Personen des Japanisch-Deutschen Kulturaustausches in Kyūshū], Kumamoto 1995.
- Kanokogi Toshinori: Meiji shonen no doitsu igaku no dōnyū ni tsuite – doitsu kawa shishiryō niyoru Tōkyō daigakushi hoi [Über die Einführung der deutschen Medizin in den frühen Jahren der Meiji-Zeit]. In: Tōkyō daigakushi kiyō (Journal of the History of Tokyo University) 7: 3-20, 1989.
- Katō Masaharu (Hrsg.): Berurin shū; Hakujuin shū [Gesamtwerke Berlin; Gesamtwerke der weißen Menschen], Tōkyō 1936.
- Katō Toyojirō (Hrsg.): Miura Kinnosuke sensei [Doktor Miura Kinnosuke], Tōkyō 1964.
- Kawamata Akio: The life of medical students in the University of Tokyo during the early days of the Meiji period as viewed from their diary, biographies and memories. In: Tōkyō daigakushi kiyō (Journal of The History of Tokyo University) (23): 1-24, 2005.
- Kawamoto Jūjirō: Kaikoroku [Lebenserinnerung], Tōkyō 1936.
- Keene, Donald: Japanese diaries. In: Japan Quarterly 32 (1): 28-34, 1985.
- Keene, Donald: Modern japanese diaries: the Japanese at home and abroad as revealed through their diaries, New York 1995.
- Keene, Donald: Travelers of a hundred ages, New York 1989.

- Kitazato Shibasaburō: Offener Brief von Prof. S. Kitazato an den Herausgeber der Deutschen medizinischen Wochenschrift, Tokio, den 21. September 1920. In: Deutsche Medizinische Wochenschrift 46: 1341-1342, 1920.
- Koganei Yoshikiyo: Jinruigaku kenkyū zokuhē [Fortsetzung: Anthropologische Forschung], Tōkyō 1997.
- Koganei Yoshikiyo: Kurze Mittheilung über Untersuchungen von Ainoskeletten. In: Archiv für Anthropologie 22 (4): 371-391, 1894.
- Koganei Yoshikiyo: Ōsawa Kenji sensei tsuitōkai ensensu [Vortrag zur Gedächtnisfeier für Dr. Ōsawa Kenji]. In: Tetsumon 6: 24-31, 1927.
- Koganei Yoshikiyo: Ueber die Histogenese der Retina. In: Archiv für Anatomie und Physiologie/Physiologische Abteilung: 172-173, 1884.
- Koganei Yoshikiyo (Hrsg.): Katalog der Büchersammlung von Dr. Heinrich Wilhelm Gottfried von Waldeyer-Hartz: mit einem Geleitwort von Dr. Yosikiyo Koganei / bearbeitet und herausgegeben von der Zentralbibliothek der Kaiserlichen Universität Tōkyō, Tōkyō 1937.
- Kōseishō imukyoku [Büro für medizinische Angelegenheiten im Ministerium für Gesundheit und Soziales]: Isei hyakunen shi – shiryōhen [Hundert Jahre Geschichte des Medizinalgesetzes – Quellensammlung], Tōkyō 1976.
- Kozai Toyoko: Kaibōdai to shakai – kindai nihon ni okerushintai no rekishi shakaigaku ni mukete [Seziertisch und Gesellschaft: über die Sozialgeschichte der Körper im modernen Japan]. Shisō (947): 41-58, 2003.
- Kraas, Ernst und Hiki Yoshiki (Hrsg.): 300 Jahre deutsch-japanische Beziehungen in der Medizin (Deutsch und Japanisch), Tōkyō, Berlin [u. a.]1992.
- Kure Shūzō: Bōchū ryotei [Reisebericht, Teil 2.]. In: Shinkei zasshi 21: 70-72, 122-124, 172-175, 331-334, 415-417, 473-474, 601-602, 1922.
- Kure Shūzō: Die normale und pathologische Struktur der Zellen an der cerebralen Wurzel des *Nervus trigeminus*, die Kreuzungsfrage der letzteren und der motorischen Trigeminuswurzel. In: Jahrbücher für Psychiatrie und Neurologie 18: 158-181, 1899.
- Kure Shūzō: In Memoriam. In: Shinkei zasshi 22 (8): 1, 1923a.
- Kure Shūzō: Java Buitenzorg tenkyōin gaikyō [Der Zustand der Irrenanstalt Buitenzorg auf der Insel Java]. In: Kokka igakkai zasshi: 524, 1897a.
- Kure Shūzō: Java Buitenzorg tenkyōin Kure gakushi no tsūshin [Brief von dem Gakushi Kure aus der Irrenanstalt Buitenzorg]. In: Chūgai iji shinbō: 1339-1340, 1897b.
- Kure Shūzō: Kōkoku [Werbung]. In: Shinkei zasshi 23 (7): 44-45, 1924.
- Kure Shūzō: Kure gakushi no shoshin [Brief von dem Gakushi Kure], vom 21. Oktober 1897. In: Chūgai iji shinbō (425): 1565-1566, 1897c.
- Kure Shūzō: Kure shi tosai nichijō [Reisetagesbuch nach Westen von Kure, Teil 2.]. In: Geibi iji 22: 9-10, 1898a.
- Kure Shūzō: O-berushitaineru sensei tsuitō [Die Trauerfeier für Professor Obersteiner]. In: Shinkei zasshi 22 (8): 377-396, 1923b.
- Kure Shūzō: Philipp Franz von Siebold: Leben und Werk, München 1996.
- Kure Shūzō: Tenkyōin ni tsuite [Über die Irrenanstalt]. In: Chūgai iji shinbō (324:1063-66; 325: 1134-37; 326: 1212-1215), 1893.
- Kure Shūzō: Über Tätowierung bei Verbrechern. In: Friedreich's Blätter für Gerichtliche Medizin und Sanitätspolizei 49: 203-218, 1898b.
- Kure Shūzō: Ueber Selbstmord und Selbstmordversuche bei Geisteskranken. In: Jahrbücher für Psychiatrie und Neurologie 17: 271-297, 1898c.
- Kure Shūzō: Warehō ni okeru seishinbyō ni kansuru saikin no shisetsu [Die neuste Einrichtung in Bezug auf Geistkrankeres in unserem Land]. In: Tōkyō igaku kai (Hrsg.): Tōkyō igaku

- kai sōritsu nijūgonen shukuga ronbun, dai yon shū [Jubiläumsausgabe zum 25-jährigen Bestehen der Tōkyō Gesellschaft der Medizin, Bd. 4], Tōkyō 1913, S. 1-169.
- Laehr, Hans: Die Anstalten für Psychisch-Kranke in Deutschland, Deutsch-Österreich, der Schweiz und den Baltischen Ländern, Berlin 1907.
- Laitko, Hubert: Friedrich Althoff und die Wissenschaft in Berlin. Konturen einer Strategie. In: Bernhard vom Brocke (Hrsg.): Wissenschaftsgeschichte und Wissenschaftspolitik im Industriezeitalter: Das „System Althoff“ in historischer Perspektive, Hildesheim 1991, S. 69-86.
- Lange, Annemarie: Berlin zur Zeit Bebels und Bismarcks. Zwischen Reichsgründung und Jahrhundertwende, Berlin 1980.
- Lingelbach, Gabriele: Klio macht Karriere: Die Institutionalisierung der Geschichtswissenschaft in Frankreich und den USA in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, Göttingen 2003.
- Mackensen, Günter: Teodor Axenfeld. In: Bernd Otnad (Hrsg.): Badische Biographien. Neue Folge. Bd. III., Stuttgart 1990, S. 9-11.
- Maeda Tomotsuke: Suisu tsūshin [Brief aus der Schweiz]. In: Tōkyō iji shinshi (2149): 1998-2000, 1919.
- Maeda Tomotsuke und Matsuyama Rikurō: Maeda, Matsuyama ryūgakushi no tanshin [Kurzer Brief der beiden Gakushi Maeda und Matsuyama]. In: Tōkyō iji shinshi (2178): 1015, 1920.
- Majima, Ayu: Eating meat, seeking modernity. Food and imperialism in late nineteenth and early twentieth century Japan. In: Comparative Culture 34: 95-119, 2002.
- Manabe Kaichirō: Ko Okada Waichirō sensei no tsuioku [Erinnerung an den verstorbenen Dr. Wakada Waichirō]. Tōkyō iji shinshi (3090): 1887-1888, 1938.
- Marburg, Otto: Zur Geschichte des Wiener neurologischen Institutes. Festschrift zur Feier des 25-jährigen Bestandes des Neurologischen Institutes an der Wiener Universität. Arbeiten aus dem Neurologischen Institut 15: VI-XXIII, 1907.
- Masai Yasuo: Die Veränderung der Flächennutzung in Tōkyō während der Meiji-Zeit. In: Berlin – Tōkyō im 19. und 20. Jahrhundert. Hrsg. Wolfgang Brenn, Marie-Luise Goerke, Sekikawa Fujiko und Fujino Akiko. Berlin 1997, S. 51-60.
- Matsumoto Kenichi: Kaikoku. Ishin [Öffnung zur Außenwelt. Restauration], Tōkyō 1998.
- Miura Kinnoyuke: Ueber einen Fall von multipler Neuritis nach Magencarcinom. Berliner Klinische Wochenschrift 28 (37): 905-908, 1891.
- Miura Kinnoyuke: Kaiko: Nihon igakushi dan [Erinnerung: Gespräch über japanische Medizingeschichte], Tōkyō 1944.
- Miura Kinnoyuke: Ōsawa Kenji sensei tsuitōkai ensetsu [Vortrag zur Gedächtnisfeier für Dr. Ōsawa Kenji]. In: Tetsumon 6: 34-37, 1927.
- Miura Kinnoyuke: Ueber die Reduzierung des Alkohols als Eiweissparer in der Ernährung des gesunden Menschen. In: Zeitschrift für Klinische Medizin 20 (1/2): 137-159, 1892.
- Miura Kinnoyuke: Vorläufige Mitteilung über Ephedrin, ein neues Mydriaticum. In: Berliner Klinische Wochenschrift 24 (38): 707, 1887.
- Miura Moriji: Die Wirkung des Phosphors auf dem Fötus. In: Archiv für Pathologische Anatomie und Physiologie für Klinische Medizin 96 (1): 51-59, 1884.
- Miyamoto Shinobu: Nihon igaku shisōshi [Ideengeschichte der japanischen Medizin], Tōkyō 1972.
- Miyashita Sōyuke: Offener Brief gegen die Boykottierung der deutschen Gelehrten und Aerzte, ursprünglich an Axenfeld (Freiburg). In: Deutsche Medizinische Wochenschrift 46: 496, 1920.
- Morikawa Jun: Doitsu bunka no ishoku no kiban [Die Grundlage der Transferierung deutscher Kultur], Tōkyō 1997.

- Morikawa Jun: Meiji shonen no doitsu ryūgakusei [Die japanischen Auslandsstudenten in Deutschland am Anfang der Meiji-Zeit], Hiroshima 1994.
- Munk, Fritz: Das medizinische Berlin um die Jahrhundertwende, München, Wien, Baltimore 1979.
- Nagayo Takeo: History of Japanese medicine in the Edo era: its social and cultural background, Nagoya 1991.
- Nakamura, Ellen Gardner: Practical pursuits. Takano Chōei, Takahashi Keisaku, and western medicine in nineteenth-century Japan, Cambridge (Massachusetts), London 2005.
- Nakano Minoru: Kindai nihon daigaku seido no seiritsu [Die Entstehung des modernen japanischen Universitätswesens], Tōkyō 2003.
- Nebelin, Manfred: Die Reichsuniversität Straßburg als Modell und Ausgangspunkt der deutschen Hochschulreform. In: Bernhard vom Brocke (Hrsg.): Wissenschaftsgeschichte und Wissenschaftspolitik im Industriezeitalter: Das „System Althoff“ in historischer Perspektive, Hildesheim 1991, S. 61-68.
- Nihon ijishinbō sha (Hrsg.): Okada Waichirō sensei den [Biographie von Dr. Okada Waichirō], Tōkyō 1943.
- Nihon kagakushi gakkai (The Society of Science History of Japan) (Hrsg.): Nihon kagaku gijutsu shi taikai, Igaku 1. (Systematische Geschichte von Wissenschaft und Technik in Japan, Medizin Bd. 1), Tōkyō 1965.
- Nihon sekijūjisha byōin [Krankenhaus des japanischen Rote-Kreuzes] (Hrsg.): Hashimoto Tsunatsune sensei [Dr. Hashimoto Tsunatsune], Tōkyō 1936.
- Niinomi Fujiki: Japanese medical students studying in Europe from 1868-1886. In: Nihon ishigaku zasshi (Journal of the Japan Society of Medical History), 33 (4): 493-506, 1987.
- Nobechi, T.: Radiologie in Japan und Deutschland in der Meiji- und frühen Taishō-Zeit. In: Ernst Kraas und Yoshiki Hiki (Hrsg.): 300 Jahre deutsch-japanische Beziehungen in der Medizin (Deutsch und Japanisch), Tōkyō, Berlin [u. a.] 1992, S. 163-167.
- Oberländer, Christian: The rise of scientific Medicine in Japan: Beriberi as the driving force in the quest for specific causes and the introduction of bacteriology. In: *Historia Scientiarum* 13 (3): 176-199, 2004.
- Oberländer, Christian: Zwischen Tradition und Moderne: Die Bewegung für den Fortbestand der Kanpō-Medizin in Japan, Stuttgart 1995.
- Oda Kōji: Hyakuichi nen mae no Doitsu ryūgakusei no ehagaki – Buresurwa no konjaku hikaku [Die Postkarten der japanischen Auslandsstudenten in Deutschland vor 100 Jahren – ein Vergleich der Stadt Breslau der Gegenwart und der Vergangenheit]. *Nihon ishigaku zasshi*, 48 (3): 358-359, 2002.
- Oda Kōji: Meiji no ryūgaku hiwa chū – Sakata Kaitarō no kiroku yori [Tragische Geschichte des Auslandsstudiums der Meiji-Zeit, Teil II. – ausgehend von Dokumenten von Sakata Kaitarō]. In: *Nihon iji shinbō* (3588): 54-56, 1994a.
- Oda Kōji: Meiji no ryūgaku hiwa jō – Sakata Kaitarō no kiroku yori [Tragische Geschichte des Auslandsstudiums der Meiji-Zeit, Teil I. – ausgehend von Dokumenten von Sakata Kaitarō]. In: *Nihon iji shinbō* (3587): 63-65, 1994b.
- Oda Kōji: Meiji no ryūgaku hiwa ka – Sakata Kaitarō no kiroku yori [Tragische Geschichte des Auslandsstudiums der Meiji-Zeit, Teil III. – ausgehend von Dokumenten von Sakata Kaitarō]. In: *Nihon iji shinbō* (3589): 66-68, 1994c.
- Ogata Masanori: Die Veränderungen der Pankreaszellen bei der Secretion (Hierzu Tafel VI). In: *Archiv für Physiologie*: 405-437, 1883.
- Ogata Masanori: Ogata Masanori ryakureki [Kurzer Lebenslauf von Ogata Masanori][Autobiographie von Ogata Masanori]. In: *Eiseigaku densengaku zasshi* 15 (2): 122-137, 1919.

- Ogata Masanori: Ueber die Verdauung nach der Ausschaltung des Magens. In: Archiv für Physiologie: 89-116, 1883.
- Ogawa Mariko: Robert Koch's 74 days in Japan, Berlin 2003.
- Ogawa Teizō und Sakai Shizu: Matsumoto Ryōjun jiden. Nagayo Sensai jiden [Autobiographie von Matsumoto Ryōjun and von Nagayo Sensai)], revidierte Fassung von Autoren, Tōkyō 1980.
- Okada Waichirō: Beiträge zur Pathologie der sogenannten Schleimpolypen der Nase nebst einigen Bemerkungen über Schleimfärbungen. In: Archiv für Laryngologie und Rhinologie 7: 204-228, 1898.
- Okada Waichirō: Berurin jidai no kaiko [Rückblick auf die Zeit in Berlin]. Geschrieben 1933. In: Nihon iji shinbō (644): 3-4, 1935.
- Okada Waichirō: Jijoden [Autobiographie, Teil I.]. Geschrieben 1933. Jika 11 (9): 855-860, 1938a.
- Okada Waichirō: Jijoden [Autobiographie, Teil II.]. Geschrieben 1933. Jika 11 (10): 961-968, 1938b.
- Okada Waichirō: Ōsawa Kenji sensei tsuitōkai ensetsu [Vortrag zur Gedenkfeier für Dr. Ōsawa Kenji]. In: Tetsumon 6: 37-42, 1927.
- Okada Waichirō: Tōkyō iji shinshi ga sansen gō ni tasshitaru o iwashi katsu dō shi to yo to no tōnen ni okeru kankei o jojutsushite tōnen o shinoban [Glückwunsch zur 3000sten Ausgabe der Tōkyō iji shishi, Geschichte meiner ehemaligen Beziehung zu der Zeitschrift und Erinnerung an die damalige Zeit]. In: Tōkyō iji shinshi (3000): 2623-2624, 1936.
- Okada Yasuo: Kure Shūzō sensei no shōgai to gyōseki [Dr. Kure Shūzō: Leben und Leistungen]. Nihon ishigaku zasshi, 28 (4): 444-456, 1982a.
- Okada Yasuo (Hrsg.): Kure Shūzō sensei no shōgai to gyōseki [Dr. Kure Shūzō: Leben und Leistungen], Kyōtō 1982b.
- Ōsawa Kenji: Tōei mushigo [Schatten des Lichts, Sage der Insekten]. Erste Veröffentlichung als Serie in *Ikai jihō*, 1912, Tōkyō 1979.
- Ōsawa Kenji: Waga kuni ni okeru seirigaku hattatsu no kōgai [Abriss über die Entwicklung der Physiologie unseres Landes]. In: Idan 32: 4-6, 1896.
- Pantzer, Peter: Die Iwakura-Mission: das Logbuch des Kume Kunitake über den Besuch der japanischen Sondergesandtschaft in Deutschland, Österreich und der Schweiz im Jahre 1873, München 2002.
- Paulmann, Johannes: Internationaler Vergleich und interkultureller Transfer – Zwei Forschungsansätze zur europäischen Geschichte des 18. bis 20. Jahrhunderts. In: Historische Zeitschrift 267: 649-685, 1998.
- Pernice, Andreas: Die Kontroversen über Familienpflege und Anstaltspsychiatrie in der Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie in der Zeit von 1844 bis 1902, Lübeck 1991.
- Puschmann, Theodor: Geschichte des Medicinischen Unterrichts, Leipzig 1889.
- Rauck, Michael: Die Beziehungen zwischen Japan und Deutschland 1859-1914, unter besonderer Berücksichtigung der Wirtschaftsbeziehungen, München 1988.
- Rauck, Michael: Japanese in the German language and cultural area, 1865-1914, Tōkyō 1994.
- Richter, Steffi: Ent-Zweiung: Wissenschaftliches Denken in Japan zwischen Tradition und Moderne, Berlin 1994.
- Rosenberg, Albert: Gedächtnisrede auf Bernhard Fränkel. Gehalten bei der Gedenkfeier der Laryngologischen Gesellschaft am 15. Januar 1912. In: Berliner Klinische Wochenschrift 49 (5): 237-239, 1912.
- Rosner, Erhard: Medizingeschichte Japans, Leiden 1989.
- Rubinger, Richard: Private academies of Tokugawa Japan, Princeton 1982.
- Saiki Riichirō: Hamada Gentatsu sensei ryakuden [Kurze Biographie von Dr. Hamada Gentatsu]. In: Chūgai iji shinbō (1213): 447-468, 1934.

- Saitō, M: Die deutsche Medizin in Japan im Rahmen der Hollandkunde. In: Ernst Kraas und Yoshiki Hiki (Hrsg.): 300 Jahre deutsch-japanische Beziehungen in der Medizin, Tōkyō, Berlin [u. a.] 1992, S. 11-19.
- Sakamoto Takao: Kindai nihon seishinshi ron [Die moderne japanische Geistesgeschichte], Tōkyō 1996.
- Sapporō Izumi (Hrsg.): Meiji Tennō no jii Ikeda Kensai [Kensai Ikeda – ein Arzt des Meiji-Kaisers], Tōkyō 1991.
- Satō Susumu: Igaku Hakashi Satō Susume senei jiden [Die Autobiographie von Satō Susume, Doktor der Medizin], Tōkyō 1899.
- Satō Susumu: Sanka roku [Schrift von Sanka], Tōkyō 1914.
- Satō Susumu: Toyō no ki [Bericht über die Überseereise], geschrieben im Jahr 1869. In: Satō Susumu: Sanka roku [Die Schriften von Sanka], Tōkyō 1914, S. 89-150.
- Scharschmidt, Clemens: Geheimrat Rudolf Lange. Ein Nachruf. In: Ostasiatische Rundschau 14: 397-98, 1933.
- Schroeder-Gudehus, Brigitte: Internationale Wissenschaftsbeziehungen und auswärtige Kulturpolitik 1919-1933. Vom Boykott und Gegen-Boykott zu ihrer Wiederaufnahme. In: Rudolf Vierhaus und Bernhard vom Brocke (Hrsg.): Forschung im Spannungsfeld von Politik und Gesellschaft: Geschichte und Struktur der Kaiser-Wilhelm-/Max-Planck-Gesellschaft aus Anlass ihres 75-jährigen Bestehens, Stuttgart 1990, S. 858-885.
- Schulze, Winfried: Ego-Dokumente: Annäherung an den Menschen in der Geschichte? Vorüberlegungen für die Tagung „Ego-Dokumente“. In: Winfried Schulze (Hrsg.): Ego-Dokumente: Annäherung an den Menschen in der Geschichte, Berlin 1996, S. 11-32.
- Seishin iryōshi kenkyūkai (The Japanese society for the history of psychiatry) (Hrsg.): Kure Shūzō sensei – sono gyōseki [Veröffentlichungen vom Dr. Kure Shūzō], Tōkyō 1974.
- Seitelberger, Franz: Heinrich Obersteiner (1847-1922). In: Kurt Kolle (Hrsg.): Grosse Nervenärzte. Bd. II., Stuttgart 1963, S. 21-30.
- Shapin, Steven: Here and everywhere: sociology of scientific knowledge. In: Annual Review of Sociology 21: 289-321, 1995.
- Shapin, Steven: Placing the view from nowhere: historical and sociological problems in the location of science. In: Transactions of the Institute of British Geographer 23: 5-12, 1998.
- Sobotta, Johannes: Zum Andenken an Wilhelm v. Waldeyer-Hartz. In: Anatomischer Anzeiger 56 (1): 1-53, 1922.
- Sōda Hajime (Hrsg.): Igaku kindaika to rinichi gaikokujin [Die Modernisierung der Medizin und die Ausländer in Japan], Tōkyō 1988.
- Soekawa, M. und S. Oumura: Robert Koch und Shibasaburō Kitasato: Koch-Institut und Kitasato-Institut. In: Ernst Kraas und Hiki Yoshiki (Hrsg.): 300 Jahre deutsch-japanische Beziehungen in der Medizin, Tōkyō, Berlin [u. a.] 1992, S. 134-136.
- Sugaya Akira: Nihon iryō seido shi [Geschichte des japanischen Medizinalwesens], Tōkyō 1976.
- Suzuki Yōgo: Igaku zasshi, in: Meiji jidai ni okeru honbō igakukai no jōkyō, 1-4: [Medizinische Zeitschriften, in: Der Stand der Medizin in der Meiji-Zeit, 1-4]. Tōkyō iji shinshi: 752-756, 1050-1053, 1206-1208, 1334-1338, 1938.
- Suzuki Yōgo: Kaigai haken oyobi ryūgaku, in: Meiji jidai ni okeru honbō igakukai no jōkyō (11-12): [Die Sendung ins Ausland und das Auslandsstudium, in: Der Stand der Medizin in der Meiji-Zeit, 11-12]. Tōkyō iji shinshi: 2049-2051, 2184-2186, 1938.
- Takahashi Hiromoto: Daiichi ōshū taisen boppatsu toki berurin ni taizai seru – ichi nihonjinn ryūgakusei no kiroku [Dokument eines japanischen Auslandsstudenten, der sich während des Ausbruchs des Ersten Weltkrieges in Berlin aufhielt]. Kōryō 26: 122-128, 1984.
- Takeuchi Yō: Gakureki kizōku no eikō to zassetsu [Glänzender Ruhm und Rückschlag der Bildungselite], Tōkyō 1999.

- Tamai Kisaku (Hrsg.): Ost-Asien: Monatsschrift für Handel, Industrie, Politik, Wissenschaft, Kunst. Die erste Monatsschrift eines Japaners in Europa, 1. Jahrgang, April 1898 – März 1899, Berlin 1899.
- Taschke, Heinz: Lorenz von Stein und Japan, Kiel 2005.
- Tiegel, Ernst: Über den Einfluss einiger willkürlich Veränderlichen auf die Zuckungshöhe des untermaksimal gereizten Muskels. In: Arbeiten aus der physiologischen Anstalt zu Leipzig 10: 1-50, 1875.
- Tōkyō daigaku hyakunenshi henshū iinka [Redaktion Hundert Jahre Geschichte der Universität Tōkyō]: Tōkyō daigaku hyakunenshi, shitsuryō I. [Hundert Jahre Geschichte der Universität Tōkyō, Material I.], Tōkyō 1984.
- Tōkyō daigaku hyakunenshi henshū iinka [Redaktion Hundert Jahre Geschichte der Universität Tōkyō]: Tōkyō daigaku hyakunenshi, shitsuryō III. [Hundert Jahre Geschichte der Universität Tōkyō, Material III.], Tōkyō 1986.
- Tōkyō daigaku igakubu [Medizinische Fakultät der Universität Tōkyō] (Hrsg.): Tōkyō daigaku igakubu hyakunen shi (Hundert Jahre Geschichte der medizinischen Fakultät der Universität Tōkyō), Tōkyō 1967.
- Tōkyō daigaku igakubu [Medizinischen Fakultät der Universität zu Tōkyō] (Hrsg.): Igakusei to sono jidai (Medical students and their time), Tōkyō 2008.
- Tōkyō daigakushi shiryō kenkyūsho (Research Group for the History of the University of Tōkyō) (Hrsg.): Tōkyō daigaku nenhō I [Jahresberichte der Universität Tōkyō Bd. I], Tōkyō 1993a.
- Tōkyō daigakushi shiryō kenkyūsho (Research Group for the History of the University of Tōkyō) (Hrsg.): Tōkyō daigaku nenhō II [Jahresberichte der Universität Tōkyō Bd. II], Tōkyō 1993b.
- Tōkyō teikoku daigaku igakubu byōrigaku kyōshitsu [Pathologisches Institut der medizinischen Fakultät der Kaiserlichen Universität zu Tōkyō] (Hrsg.): Tōkyō teikoku daigaku igakubu byōrigaku kyōshitsu gojūnen shi [Fünfzig Jahre Geschichte des pathologischen Instituts der medizinischen Fakultät der Kaiserlichen Universität zu Tōkyō], Tōkyō 1939.
- Tōyama Yoshio: Doitsu ryūgakusei no ehagaki [Postkarten der japanischen Auslandsstudenten in Deutschland]. Kōryō 28 (2): 56-68, 1986.
- Turnbull, David: Travelling knowledge: narratives, assemblage and encounters. In: Marie-Noelle Bourguet, Christian Licoppe und H. Otto Sibum (Hrsg.): Instruments, travel and science. Itineraries of precision from the seventeenth to the twentieth century, London, New York 2002, S. 273-294.
- Uchimura Yūshi: Sakaki sensei to Tōkyō teikoku daigaku igakubu seishin byōgaku kyōshitsu no sōsetsu [Die Gründung des Instituts für Psychiatrie an der kaiserlichen Universität zu Tōkyō und Sakaki Hajime sensei, Vortragstext vom 25. November 1939]. In: Sakaki Hajime sensei kenjōkai (Hrsg.): Sakaki Hajime sensei kenjō kinenshi: Tōkyō daigaku igakubu seishin igaku kōshitsu kaikō hyakunen ni nichinde [Gedächtnisband zur Würdigung von Dr. Sakaki Hajime: aus Anlass des Beginns von Vorlesungen über Psychiatrie an der medizinischen Fakultät der Tōkyō-Universität vor hundert Jahren], Tōkyō 1987, 140-156.
- Umhauer, Ilse: Innere Medizin: Umlernen ist erforderlich. In: Ernst Kraas und Yoshiki Hiki (Hrsg.): 300 Jahre deutsch-japanische Beziehungen in der Medizin (Deutsch und Japanisch), Tōkyō, Berlin [u. a.] 1992, S. 92-102.
- Uzaki Kumakichi: Aoyama Tanemichi, Tōkyō 1930.
- Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte (Hrsg.): Festschrift zur 58sten Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte. Die Naturwissenschaftlichen und Medicinischen Institute der Universität und die Naturhistorischen Sammlungen der Stadt Straßburg, Straßburg 1885.

- Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte (Hrsg.): Tageblatt der 55. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Eisenach vom 18. bis 22. September 1882, Eisenach 1882.
- Vianden, Hermann H.: Die Einführung der deutschen Medizin im Japan der Meiji-Zeit, Düsseldorf 1985.
- Vianden, Hermann H.: Japan im Zeichen der Meiji-Reformen. In: Ernst Kraas und Yoshiki Hiki (Hrsg.): 300 Jahre deutsch-japanische Beziehungen in der Medizin, Tōkyō, Berlin [u. a.] 1992.
- von Waldeyer-Hartz, W.: Nachruf Josef Disse. In: Anatomischer Anzeiger 42: 26-28, 1912.
- von Waldeyer-Hartz, Wilhelm: Lebenserinnerungen, Berlin 1920.
- Waldeyer, Wilhelm: Das anatomische Institut. In: Max Lenz (Hrsg.): Geschichte der königlichen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin, Halle 1910, S. 129-141.
- Waldeyer, Wilhelm: Wie soll man Anatomie lehren und lernen? Rede, geh. z. Feier des Stiftungstages der militärärztl. Bildungsanstalt. 2. August 1884., Berlin 1884.
- Warner, John Harley: Against the spirit of system: the French impulse in nineteenth-century American medicine, Princeton, New Jersey 1998.
- Wattenberg, Ulrich: Die Iwakura-Mission in Berlin. In: Wolfgang Brenn, Marie-Luise Goerke, Seikawa Fujiko und Fujino Akiko (Hrsg.): Berlin – Tōkyō im 19. und 20. Jahrhundert, Berlin 1997, S. 61-70.
- Wegener, H.-H.: Spurensuche: Japanische Pathologen in Deutschland – Versuch einer Rückblende von 1880-1980. In: Ernst Kraas und Yoshiki Hiki (Hrsg.): 300 Jahre deutsch-japanische Beziehungen in der Medizin, Tōkyō, Berlin [u. a.] 1992, S. 144-151.
- Wenz, W., E. Glatt und J. Plingen: Röntgenstrahlen: Durchdringen, Vordringen nach Japan. In: Ernst Kraas und Yoshiki Hiki (Hrsg.): 300 Jahre deutsch-japanische Beziehungen in der Medizin (Deutsch und Japanisch), Tōkyō, Berlin [u. a.] 1992, S. 154-162.
- Weygandt, Wilhelm: Japanische Irrenfürsorge. In: Zeitschrift für Psychiatrie und Hygiene 6: 73-85, 1933.
- Winau, Rolf: Frühe Begegnungen deutscher Mediziner mit Japan: Andreas Cleyer – Engelbert Kaempfer – Philipp Franz von Siebold. In: Ernst Kraas und Yoshiki Hiki (Hrsg.): 300 Jahre deutsch-japanische Beziehungen in der Medizin, Tōkyō, Berlin 1992, S. 20-27.
- Yamagiwa Katsusaburō: Beitrag zur Aetiologie der Jackson'schen Epilepsie. In: Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie für klinische Medizin 119 (3): 447-460, 1890.
- Yamagiwa Katsusaburō: Virchows Einfluß auf die japanische Medizin. In: Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie für klinische Medizin 235 (1): 385-398, 1921.
- Yumoto Kōichi: Zusetsu Meiji jibutsu kigen jiten [Lexikon der Herkunft der Dinge der Meiji-Zeit, mit erläuternden Illustrationen), Tōkyō 1998.
- Zöllner, Reinhard: Geschichte Japans. Von 1800 bis zur Gegenwart, Paderborn, München, Wien, Zürich 2006.

Anhang

Tabelle 1: Benennung der medizinischen Fakultät an der Tōkyō-Universität

Datum	Name (Japanisch)	Name (Deutsche Übersetzung)
Mai 1858	Shutōjo	Impfanstalt (privat)
Oktober 1860	Shutōjo	Impfanstalt (unter Verwaltung der Tokugawa-Regierung)
Oktober 1861	Seiyō igakujo	Anstalt für westliche Medizin
Februar 1863	Igakujo	Anstalt für Medizin
Februar 1869	Igakkō ken byōin	Medizinschule gleichzeitig Krankenhaus (unter Verwaltung der Meiji-Regierung)
Juni 1869	Daigakkō bunkyoku	Zweigstelle der großen Schule
Dezember 1869	Daigaku tōkō	Östliche Schule der Universität
Juli 1871	Tōkō	Östliche Schule
August 1872	Daiichi daigakuku igakkō	Medizinschule des ersten Universitätsbezirks
Mai 1874	Tōkyō igakkō	Medizinschule von Tōkyō
April 1877	Tōkyō daigaku igakubu	Medizinische Abteilung der Tōkyō-Universität
März 1886	Teikoku daigaku ika daigaku	Medizinische Universität der Kaiserlichen Universität
Juni 1897	Tōkyō teikoku daigaku ika daigaku	Medizinische Universität der Kaiserlichen Universität zu Tōkyō
Februar 1919	Tōkyō teikoku daigaku igakubu	Medizinische Fakultät der Kaiserlichen Universität zu Tōkyō
Oktober 1947	Tōkyō daigaku igakubu	Medizinische Fakultät der Tōkyō-Universität

Tabelle 2: Informationen zu den Akteuren und ihrem Auslandsstudium

Erste Gruppe

Name	Lebensdaten	Aufenthalt in Europa ¹	Erstes Auslandsstudium in Europa ²	Titel, Abschluss in Deutschland ³
Aoki, Shūzō	1844–1914	Aug. 1868–Juli 1879	U Berlin WS 1870–WS 1872/73 Recht Danach Botschafter in Deutschland	
Arakawa, Kunizō	1852–1903	Dez. 1870–1874	U Berlin SS 1873–WS 1873/74 Recht	
Hagiwara, Sankei	1840–1894	Aug. 1868–1873 Aug. 1884–Juni 1886	U Berlin WS 1870/7 –WS 1873/74 Medizin U Leipzig WS 1884/85–SS 1886 Medizin	
Ikeda, Kensai	1840–1918	Dez. 1870–Mai 1876	U Berlin WS 1871/72–SS 1875 Medizin	Dr.med.Berlin 1875
Imai (Iwasa), Gen	1852–1899	Dez. 1870–1877	U Berlin WS 1872/73–SS 1873 Chemie BA Freiberg ⁴ WS 1873/74–WS 1876 Hüttenkunde	
Kitao, Jirō	1853–1907	Dez. 1870–1883	U Berlin SS 1873–WS 1877/78 Mathematik U Berlin SS 1880–SS 1881 Physik	
Matsumoto, Keitarō	1850–1879	Dez. 1870–1878	U Berlin WS –WS 1877/78 Philosophie	
Nagai, Nagayoshi /Naoyasu	1845–1929	Feb. 1871–Mai 1884	U Berlin SS 1872–SS 1876 Medizin U Berlin SS 1876–SS 1878 Chemie U Berlin WS 1881/82–SS 1882 Chemie U Berlin 1881–1883 Assistenzprofessor	Dr.phil.Berlin 1881
Ōishi, Yoshioto (Ryōji)	1849–1878	Dez. 1870–1874	U Berlin SS 1873–SS 1875 Medizin	
Ōsawa, Kenji	1852–1927	Dez. 1870–1874 Mai 1878–1882	U Berlin SS 1872–SS 1874 Medizin U Straßburg SS 1878–SS 1882 Medizin	Dr.med.Straßburg 1882
Sagara, Gentei	1842–1875	Dez. 1870–Mai 1875	U Berlin WS 1871/72–SS 1874 Medizin U Leipzig WS 1874/75 Medizin	
Satō, Susumu	1845–1921	Juli 1869–Juli 1875	U Berlin WS 1870/71–WS 1874/75 Medizin U Wien Herbst 1874–April 1875	Dr.med.Berlin 1874

¹ Die Zeitangabe bezieht sich vor allem auf ihren ersten Aufenthalt in Europa.

² Bei offizieller Anmeldung an der Universität wurde „SS“ für Sommersemester und „WS“ für Wintersemester den Jahresangaben vorangestellt. Wenn sie nur als Gasthörer an der jeweiligen Universität waren, wurde der Zeitraum ihres Aufenthalts wo möglich angegeben. Da viele japanische Mediziner in ihrem Auslandsstudium das Studienfach gewechselt haben, wurde dieses dem jeweiligen Zeitraum beigefügt.

³ Dr.med.Berlin: Dr. medicum an der Universität Berlin.

⁴ Bergakademie Freiberg.

Name	Lebensdaten	Aufenthalt in Europa	Erstes Auslandsstudium in Europa	Titel, Abschluss in Deutschland
Yamawaki, Gen	1849–1925	Dez. 1870–Mai 1877	U Berlin SS 1873–WS 1873/74 Recht U Heidelberg SS 1874–SS 1875 Recht	Dr.phil.Heidelberg 1876
Ozaki, Heihachirō	1849–1874	Dez. 1870–Jan.1874	U Berlin SS 1872–SS 1873 Medizin	
Hashimoto, Tsunatsune	1845–1909	Juli 1872–Juni 1877	U Berlin WS 1872–SS 1873 Medizin U Würzburg WS 1873–SS 1875, SS 1876 Medizin U Wien Aug. 1875–April 1876	Dr.med.Würzburg 1876

Zweite Gruppe

Name	Lebensdaten	Abschluss Todai	Lehrstuhl	Finanzierung ⁵	Aufenthalt in Europa	Erstes Auslandsstudium in Europa ⁶
Aoyama, Tanemichi	1857–1917	1882	Innere Medizin	K	März 1883–Aug. 1887	U Berlin WS 1883/84–WS 1886/87
Hamada, Gentatsu	1854–1915	1880	Gynäkologie	pr+K	Jan. 1885–Aug. 1888	U Freiburg Jan. 1885–April 1885 U Straßburg SS 1885–SS 1886 U München WS 1886/87–WS 1887/88
Hirota, Tsukasa	1859–1928	1880	Kinderheilkunde	pr+K	Jan. 1885–April 1888	U Freiburg Jan. 1885–April 1885 U Straßburg SS 1885–WS 1887/88
Katayama, Kuniyoshi	1855–1931	1879	Gerichtsmedizin	K	Aug. 1884–Okt. 1888	U Berlin WS 1884/85–SS 1885 U Wien Okt. 1885–Sep. 1887 U Berlin WS 1887/88–SS 1888
Kawamoto/Kōmoto, Jūjirō	1859–1938	1883	Augenheilkunde	K	Dez. 1885–Mai 1889	U Freiburg Feb. 1886–April 1887 U Würzburg SS 1887–WS 1887/88 U Berlin SS 1888
Koganei, Yoshikiyo	1859–1944	1880	Anatomie	K+pr	Nov. 1880–Juni 1885	U Berlin SS 1881–SS 1882 U Straßburg WS 1882–SS 1883 U Berlin WS 1883–Juni 1885 A
Kumagawa, Muneo	1858–1918	1883	Med. Chemie	pr	Okt. 1884–Dez. 1887	U Berlin WS 1884–SS 1887
Miura, Moriji/Moriharu	1857–1916	1881	Pathologie	K	Feb. 1882–März 1887	U Leipzig Juni 1882–Aug 1883 A U Berlin Nov 1883–März 1887 A Dr.med. Berlin 1884
Ogata, Masanori	1853–1919	1880	Physiologie, Hygiene	K+H	Nov. 1880–Dez. 1884	U Leipzig SS 1881–WS 1882 A U München SS 1883 A (i)Berlin ⁷ Sep 1883–Jan 1884 U München Jan 1884–Dez 1884
Sakaki, Hajime	1857–1897	1880	Psychiatrie	K	Feb. 1882–Okt. 1886	U Berlin SS 1882–SS 1886
Sasaki, Masakichi	1855–1939	1879	Innere Medizin	pr	Nov. 1879–1885	U Leipzig ; U Wien U Straßburg SS 1882–WS 1884 U Berlin SS 1884
Satō Sankichi	1857–1943	1882	Chirurgie	K	März 1883–1887	U Berlin SS 1883–SS 1887
Takahashi, Juntarō	1856–1920	1881	Pharmazie	K	Feb. 1881–Okt. 1885	U Berlin SS 1882–SS 1884 U Straßburg WS 1884–SS 1885

⁵ K: Stipendium vom japanischen Kultusministerium; pr: privat; H: Stipendium von japanischen Hygienischen Büro.

⁶ Der abschließende Buchstabe „A“ bedeutet Assistent. Dies bezeichnet den Status als Assistent mit Gehalt oder als Volontärassistent ohne Gehalt.

⁷ (i) Berlin: Robert-Koch-Institut für Infektionskrankheiten

Dritte Gruppe⁸

Name	Lebensdaten	Abschluss an der Todai	Lehrstuhl	Finanzierung	Aufenthalt in Europa	Erstes Auslandsstudium in Europa
Miura, Kinnoſuke	1864–1950	1888	Innere Medizin	pr	Feb. 1889–Okt. 1892	U Berlin April 1889–Aug. 1889 U Marburg WS 1889/90–SS 1891 U Berlin SS 1890 U Heidelberg Juni 1891–Okt. 1891 U Berlin Okt. 1891–Feb. 1892 Paris Feb. 1892–Okt. 1892
Irisawa, Tatsukichi	1865–1938	1889	Innere Medizin.	pr	März 1890–Jan. 1894	U Straßburg SS 1890–SS 1892 U Berlin WS 1892/93–WS 1893/94
Yamagiwa, Katsusaburō	1863–1930	1889	Pathologie	K	April 1891–Mai 1894	U Berlin WS 1891/92–WS 1893/94
Dohi, Keizō	1866–1931	1891	Dermatologie	pr+K	April 1893–Jan. 1898	U Heidelberg WS 1893/94 U Wien Jan. 1894–Juni 1896 U Breslau Juni 1896–Jan. 1897 Paris Jan. 1897–Mai 1897
Ōsawa, Gakutarō	1863–1920	1888	Anatomie	pr+K	Sep. 1894–Aug. 1898	U Freiburg WS 1894/95–SS 1898
Okada, Waichirō	1864–1938	1890	HNO	K	März 1896–Okt. 1899	U Berlin SS 1896–WS 189/99
Kure, Shūzō	1865–1932	1891	Psychiatrie	K	Juli 1897–Okt. 1901	U Wien April 1898–April 1899 U Heidelberg April 1899–Mai 1900 U Berlin SS1900– WS1900/01

⁸ Zu der Gruppe gehörten insgesamt 13 Mediziner. Hier werden nur die Daten der im Text genannten Personen angegeben.

Tabelle 3: Anzahl der aus Japan in deutschsprachige Länder gereisten Mediziner (Berechnung nach Angaben von Rauck 1994)

	1870	1871	1872	1876	1879	1880	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900
Gesamtzahl	11	2	2	1	5	3	2	5	6	14	11	8	16	17	13	13	13	6	9	10	10	17	31	22	39	45
Stipendiaten	10	2	2	1	4	2	1	2	3	3	4	1	3	3	2	3	2	1	1	0	1	9	14	6	17	11
Privatfinanzierung	1	0	0	0	1	1	1	2	2	10	5	6	8	8	6	7	9	5	5	5	8	7	11	13	18	22
Unbekannt	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	5	6	5	3	2	0	3	2	1	1	6	3	4	12

	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914
Gesamtzahl	38	31	43	25	22	57	96	58	73	75	71	84	87	39
Stipendiaten	10	14	17	4	4	15	17	16	18	5	26	20	25	11
Privatfinanzierung	21	12	16	12	14	35	53	26	40	26	27	28	9	4
unbekannt	7	5	10	9	5	8	26	16	15	44	18	36	53	24